Masteroppgave

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosiologi og statsvitenskap

Terje Tverå

Fanget mellom to avhengigheter

En kvalitativ studie av rusavhengiges forhold til velferdsstaten gjennom deres bruk av gatenære tilbud

Masteroppgave i Sosiologi
Veileder: Johan Fredrik Rye og Jakub Stachowski
Juni 2020

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Terje Tverå

Fanget mellom to avhengigheter

En kvalitativ studie av rusavhengiges forhold til velferdsstaten gjennom deres bruk av gatenære tilbud

Masteroppgave i Sosiologi
Veileder: Johan Fredrik Rye og Jakub Stachowski
Juni 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosiologi og statsvitenskap

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Formålet med denne masteroppgaven er å undersøke hvordan rusavhengiges forholder seg til velferdsstaten. Studien er basert på et kvalitativt forskningsdesign; en etnografisk inspirert go-along. Der jeg fulgte fem nåværende eller forhenværende rusavhengige gjennom deres hverdag, og i deres bruk av gatenære tilbud. Problemstillingen for oppgaven, er: *hvordan forholder rusavhengige seg til velferdsstaten?*

Det teoretiske rammeverket består av Esping-Andersens (1990) typologisering av velferdskapitalisme, Bourdieus (1993) konsept om «statens venstre og høyre hånd», Foucaults (2008) skissering av statens autoritative funksjon gjennom konseptet biopolitikk, og til slutt et perspektiv på utenforskapet gjennom Beckers (1963) forståelse av sosiale avvik, og Marx & Engels (2004) skissering av begrepet «lumpenproletariat».

Studien fremhever at rusavhengige er kritiske til- men samtidig er avhengige av velferdsstaten. Denne dissonansen kommer til syne i måten informantene foretrekker ikke-statlige tilbud i hverdagen, men likevel uttrykker en tydelig avhengighet av velferdsstatens goder; som økonomi, medisiner og hjelp til bolig. Informantene uttrykker en frykt og misnøye med å bli kontrollert av velferdstilbudene som skal behandle dem. De opplever at kategoriseringen av rusavhengighet som en sykdom, legitimeres av staten for å gripe inn i livene deres. Dette gjør seg tydelig i deres ambivalente forhold til legemiddelassistert rehabilitering (LAR), der de føler at de kontrolleres gjennom regelmessige blod- og urinprøver.

I studien argumenterer jeg for at statens politiske håndtering av rusavhengige bidrar til informantenes ambivalente forhold til velferdsstaten. De er avhengig av tilbudene – men motsetter seg den velferdsstatlige operasjonaliseringen. Dette er interessant tatt i betraktning rusreformen «Fra straff til hjelp» som tilrettelegger for endring i myndighetenes reaksjoner på rusavhengige (NOU 2019: 26),

Konsekvensen av denne ambivalensen fører til at informantene blir fanget mellom av sine to avhengigheter. Avslutningsvis stiller jeg spørsmålet om velferdsstatens roller som den disiplinerende aktør og pleiende behandler lar seg forene i møte med rusavhengige.

Abstract

This master thesis examines drug addicts' relation to the Norwegian welfare state, through their use of street-level initiatives. The study is based on a qualitative research design; an ethnographically inspired go-along, following five ongoing or previous drug addicted street magazine vendors during their daily work life. The central research question is *how can we understand drug addicts' relation to the Norwegian welfare state?*

The theoretical framework includes Esping-Andersen's (1990) concepts on welfare capitalism, Bourdieu's (1993) dichotomizing of the "left and right hand" of the state, Foucault's (2008) contribution on modern states authoritative function through biopolitics, and finally a perspective on outsiders through Becker's (1963) concept on social deviance and the Marxistic (2004) notion of the "lumpenproletariat".

The study highlights key features in drug addicts' management of their daily life. It appears that they have a conflicted view on the welfare state. They are both highly dependent on welfare initiatives, especially for medicine, housing, and income, yet very critical of the same initiatives. They express a fear of being controlled by the government. This dissonance is embodied in their daily use of street-level initiatives in the way that they try to avoid governmental intervention.

Despite their critical view on the welfare state, they express that they have no choice but to conform to the government's rules to be a recipient of these initiatives and accommodations. They express that drug addiction as a diagnosed illness, warrants governmental intervention. This is highlighted in their enrolment in the Norwegian Methadone Maintenance Treatment (LAR), to which they criticize the program and the drugs used, but still are deeply dependent on the drugs to avoid abstinence. Because of this, I argue that drug addict's ambivalence towards the Norwegian welfare state, and especially with an ongoing drug addiction, makes them feel trapped between a rock and a hard place.

The theme of this master thesis is sociologically relevant as it highlights key features of the structure of the welfare state and how marginalized outsiders use welfare initiatives. Especially regarding the ongoing drug reform that proposes a shift in focus from punishment to treatment (NOU 2019: 26). My final remarks, concerns whether the welfare state's roles as both a disciplinary and a care giver, are incompatible in welfare distribution.

Forord

Å se en voksen mann skyte heroin gjør noe med deg.

Derfor er det mange jeg vil takke. For støtten, for innsikten, og for betryggende ord. Dette hadde ikke vært mulig uten dere.

Først vil jeg rekke en stor takk til informantene mine, som aksepterte meg og slapp meg inn i det aller såreste. Dere har gitt meg en unik innsikt jeg aldri kommer til å glemme. Jeg vil også takke dere for at dere sluttet å kalle meg «streitingen fra NTNU», og heller kalte meg for «hobbypsykologen». Deres åpenhet og galgenhumor har vært viktig i prosjektarbeidet.

Jeg vil takke mine to veiledere, og en spesiell takk til Jakub Stachowski som har fulgt meg siden bachelorløpet, og veiledet både master- og bacheloroppgaven.

Takk til mamma og pappa som har minnet meg på å spise middag.

En helt spesiell takk til mine gode klassekamerater, venner og hun der ene vennejenten jeg har. Dere kom med gode bidrag på hver deres unike måte. Jeg er evig takknemlig.

Til syvende og sist vil jeg påpeke at forskning på så prekære grupper er krevende. Ikke minst for forskeren. Derfor vil jeg råde kommende forskere til å bruke støtteapparatet sitt. Av og til trenger vi alle en klem.

Later, dudes!

Trondheim, juni 2020

Terje Tverå

Innholdsfortegnelse

Sammendrag ..... **iii**

Abstract ..... **v**

Forord ..... **vii**

1. Innledning **1**

1.2 Problemstilling *3*

1.3 Oppgavens struktur *4*

2. Tidligere forskning **5**

2.1 Rusbehandling i Norge *5*

2.2 Sosiale konstruksjoner av rusavhengige *7*

3. Teoretiske perspektiv **9**

3.1 Velferdsstaten *9*

3.1.1 Velferdskapitalisme 9

3.1.2 Statens venstre og høyre hånd 11

3.1.3 Statens autoritative funksjon 12

3.1.4 Operasjonalisering av velferdsstaten 14

3.2 Utenforskap *15*

3.2.1 Sosiale avvik 15

3.2.2 Lumpenproletariat 16

4. Metode **19**

4.1 Valg av metode: en etnografisk inspirasjon *19*

4.2 Feltarbeid *21*

4.2.1 Tilgang til feltet 22

4.2.2 Rekruttering av informanter 23

4.2.3 Utvalg 24

4.2.4 Min posisjon: en streiting blant narkomane 25

4.3 Databehandling *27*

4.4 Etiske utfordringer *29*

4.5 Studiens kvalitet *31*

5. Analyse **35**

5.1 Et fellesskap i et utenforskap *36*

5.1.1 Et frirom fra staten 39

5.2 Fra kriminell til syk *41*

5.2.1 Diagnosen «syk» 43

5.3 Når den høyre hånden tar over *45*

5.3.1 LAR: Biopolititikk i aksjon 46

5.3.2 Makt og kunnskap: medisin eller rusmiddel 48

5.4 Relasjonen mellom rusavhengige og staten *51*
5.4.1 Paradokset i staten 52
5.4.2 Rusavhengiges ambivalens 54

6. Avslutning 57

6.1 Konklusjon *58*

6.2 Veien videre *60*

Kilder 61

Vedlegg 1 65

Vedlegg 2 71

Vedlegg 3 73

1. Innledning

Den norske velferdsstaten omtales ofte som selve arketypen på en sosialdemokratisk velferdsstat, med velutviklede velferdstilbud rettet mot de som faller utenfor samfunnet (Esping-Andersen 1990; Kuhnle & Kildal 2018). Deriblant har det vært en stor økning i statlige velferdstilbud rettet mot rusavhengige i Norge (Helse- og omsorgsdepartementet 2015).

Opptrappingsplanen for rusfeltet fremhever at rusomsorgen er et satsningsområde for regjeringen, der det stadig iverksettes store ressurser for økning og forbedring av tilbudene (Helse- og omsorgsdepartementet 2015: 2). Flere og flere rusavhengige bruker disse tilbudene, som gjenspeiles i økningen av antall ruspasienter i Norge (Waal et al. 2017: 16). I 2014 var det 27 000 mennesker som var i behandling i den norske rusomsorgen (ibid. s. 9). I tillegg til at flere rusavhengige blir pasienter i rusomsorgen, er mange også mottakere av andre velferdsstatlige goder. Waal et al. (2017: 16) skriver ni av ti ruspasienter i rusomsorgen mottar faste økonomiske stønader av staten. Det har også vært en markant nedgang i antall bostedsløse rusavhengige de siste årene, i tråd med at flere rusavhengige får tilbud om kommunal bolig (Helse- og omsorgsdepartementet 2015). Rusreformen «Fra straff til hjelp» fra 2020 foreslår revidering av statens reaksjoner på rusmisbrukere, og legger opp til et fokusskifte på rusavhengige fra kriminelle til syke. Rusreformen innebærer en ytterligere styrkning av velferdstilbudene og behandlingsapparatene overfor rusavhengige (NOU 2019: 26).

Til tross for at flere rusavhengige bruker statens tilbud, og flere er avhengige av velferdsstatens goder, viser evalueringen av opptrappingsplanen på rusfeltet, at mange rusavhengige er negative til staten og de statlige velferdstilbudene (Skog Hansen, Tofteng, Holst Sørensen, Flatval & Bråthen 2018: 95-100). Statusrapporten på rusbehandlingen fra 2016 (Waal et al 2017: 54) fremhever at mange rusavhengige er misfornøyde, som signaliserer behov for vurdering og eventuell endring av statens behandlingsopplegg. Dette paradokset antyder et spenningsforhold i relasjonen rusavhengige har til staten. På en side er de avhengige av statens velferdstilbud, mens de på en annen side er negative til de samme tilbudene.

Samtidig ser vi i Norge at spesielt ikke-statlige gatenære tilbud øker i bruk (Skog Hansen, Bråthen, Aagesen & Lien 2019). Dette er lavterskeltilbud for personer i aktiv rus sentrert rundt mat, omsorg og klær, som opererer som et alternativ til de statlige lavterskeltilbudene (ibid.). Med «ikke-statlige gatenære tilbud», henvises det i denne studien til Frelsesarmeens rusomsorg (u.å.) og den lokale gatemagasinvirksomheten, med mindre annet er spesifisert. Frelsesarmeens rusomsorg (u.å.) er sentrert rundt kafévirksomhet og sosiale sammenkomster, mens gatemagasinvirksomheten er et arbeidstilbud for mennesker som faller utenfor arbeidslivet (Fagernes 2017). Statlige velferdstilbud brukes som et paraplybegrep om alle tilbud som er i regi av staten.

Der tidligere evalueringer og statusrapporter på rusfeltet gir et innblikk i strukturene i statens velferdstilbud overfor rusavhengige (Skog Hansen et al. 2018; Waal et al. 2017), undersøker jeg i denne studien hvordan rusavhengige forholder seg til staten og velferdstilbudene fra rusavhengiges perspektiv. Å undersøke relasjonen rusavhengige har til staten fra deres ståsted, vil derfor være et viktig bidrag til dagens ruspolitiske debatt.

Dette gjør jeg gjennom en etnografisk orientert tilnærming, der jeg følger fem nåværende eller tidligere rusavhengige gatemagasinselgere i en stor norsk by gjennom deres hverdag i en periode på ti uker. I løpet av perioden observerer jeg hvordan de forholder seg til, og bruker de gatenære tilbudene i byen. Den lokale gatemagasinvirksomheten, som er et ikke-statlig gatenært tilbud, var derfor min inngangsvinkel til rekruttering av rusavhengige. Det er utgangspunktet for å forstå hvordan rusavhengige forholder seg til velferdsstaten.

I studien skal jeg argumentere for at statens politiske håndtering av rusavhengige bidrar til et ambivalent forhold mellom rusavhengig og velferdsstat, som fører til at rusavhengige ikke ønsker å benytte seg av de statlige tilbudene, men likevel er avhengig av velferdsstatens goder.

1.2 Problemstilling

Rusavhengige er en gruppe som på den ene siden bruker flere velferdstilbud enn folk flest, samtidig er de mer misfornøyde og har en høyere mistillit til de samme tilbudene (Waal et al 2017: 16). Det er denne dissonansen jeg ønsker å utforske i dette prosjektet. Med dette som utgangspunkt har jeg formulert problemstillingen:

Hvordan forholder rusavhengige seg til velferdsstaten?

For å svare på dette undersøker jeg hvordan rusavhengige bruker og forholder seg til statlige velferdstilbud og ikke-statlige gatenære tilbud. Ved å se på rusavhengiges bruk av ikke-statlige gatenære tilbud opp mot deres bruk av de statlige tilbudene, kan vi få en bedre forståelse for hvordan de forholder seg til velferdsstaten. Dette leder oss til forskningsspørsmål 1

1. *Hvordan kan vi forstå rusavhengiges bruk av ikke-statlige gatenære tilbud, og hvordan skiller bruken av disse tilbudene seg fra bruken av de statlige?*

I lys av regjeringens satsingsområde på rusfeltet, og rusreformens revidering av rusavhengige fra kriminelle til syke, vil det være viktig å undersøke hvordan dette kan påvirke rusavhengiges relasjon til velferdsstaten. Forskningsspørsmål 2 berører dette.

2. *Hvordan opplever rusavhengige statens behandlingstilnærming til rusavhengighet, og på hvilke måter kan dette påvirke deres forhold til velferdsstaten?*

1.3 Oppgavens struktur

I kapittel 2 presenteres tidligere forskning på behandlingstilbudene, og den sosiale konstruksjonen av rusavhengige i den politiske diskursen. I kapittel 3 redegjør jeg for det teoretiske rammeverket, med perspektiver på velferdsstaten og tilnærmingen til å forstå et utenforskap. De sentrale teoriene er Esping-Andersens (1990) typologisering av velferdskapitalisme, Bourdieus (1993) dikotomisering av statens høyre og venstre hånd, Foucaults (2008[1979]) skissering av statens autoritative funksjon gjennom konseptet om biopolitikk, samt Lipskys (1980) forståelse av gatebyråkratiet. For å forstå rusavhengige som et utenforskap, belyser jeg Beckers (1963) perspektiver på sosiale avvik, samt det marxistiske konseptet om «lumpenproletariatet» som et strukturelt desintegrert utenforskap (Marx & Engels 2004 [1848]).

I kapittel 4 redegjør jeg for min etnografiske inspirasjon og prosessene i forskningsprosjektet. Der diskuterer jeg etiske dilemmaer som kan oppstå ved forskning på rusavhengige.

I kapittel 5 presenterer, tolker og diskuterer jeg rusavhengiges ambivalente forhold til velferdsstaten. I tråd med min etnografiske inspirasjon (Atkinson 2015), begynner jeg på et aktørnivå med å diskutere rusavhengiges bruk av gatenære tilbud. Videre vil jeg bruke dette til å analysere hvordan velferdsstaten som struktur kan påvirke, forsterke eller begrense rusavhengiges handlingsrom. Med dette er målet å knytte aktørenes handlinger opp mot den strukturelle konteksten. Derfor analyserer jeg i den første delen hvordan rusavhengige bruker ikke-statlige gatenære tilbud, og kontrasterer dette med de statlige tilbudene. Deretter skisseres den ruspolitiske konteksten for å forstå hvorfor rusavhengige unngår de statlige tilbudene. Videre diskuteres sentrale momenter i rusavhengiges kritikk av velferdsstaten, før jeg drøfter paradokset i staten og rusavhengiges ambivalente forhold til velferdsstaten.

I det avsluttende kapittelet trekker jeg frem de viktigste observasjonene, og drøfter implikasjonene for rusavhengiges ambivalens og det skisserte paradokset i velferdsstaten. Avslutningsvis gir jeg forslag til videre forskning, og forklarer hvorfor det er viktig å forske videre på dette feltet.

2. Tidligere forskning

I denne delen presenterer jeg tidligere forskning på rusbehandlingen i Norge, og hvordan den politiske diskursen former den sosiale konstruksjonen av rusavhengige.

2.1 Rusbehandling i Norge

Opptrappingsplanen for rusfeltet fremhever at fattigdom, isolasjon, ensomhet, mangel på nettverk og tilhørighet, er faktorer som både forårsakes av, leder til, opprettholder og forsterker rus- og psykiske problemer. Rusen gir en midlertidig «pause» fra disse plagene, som da forsterkes når tilførselen av rusmidlet stopper. Brukere som har gjennomført behandling, viser ofte til dette som en av årsakene til tilbakefall (Helse- og omsorgsdepartementet 2015: 25). Denne forståelsen er integrert i den norske rusbehandlingen, gjennom en tverrfaglig trepartsmodell med samarbeid mellom kommunal sosialtjeneste, fastlegen og spesialisthelsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet 2004: 4).

Et sentralt moment i den norske trepartsmodellen er legemiddelassistert rehabilitering (LAR) der rusavhengige gis alternative opioidmedikamenter i behandlingen av rusavhengigheten (Skeie, Clausen & Bukten 2014). Opioider er en fellesbenevnelse på medikamenter som knytter seg til opioidreseptorene i hjernen, og brukes om beroligende, smertestillende medisiner så vel som rusmidler med meget sterk avhengighet (Westin, Hansteen Strøm, Rygnestad og Slørdal 2011). Dette gjør opioidavhengighet komplekst, fordi det er ikke bare et ulovlig rusmiddel, det er også en ekstremt verdifull medisin i behandlingen av sterke smerter. Derfor har LAR-behandling vært en gjenstand for ruspolitisk debatt, der det gis stabiliserende opioider i behandlingen av en større avhengighet (Skeie et al. 2014).

Lauritzen, Ravndal & Larsson (2012: 9) skriver at LAR-behandlingen gir en signifikant reduksjon i kriminalitetsbelastningen for rusavhengige. Færre oppsøker rusmidlet, og færre begår vinningskriminalitet (ibid.). LAR-pasienter har en klar reduksjon i bruk av rusmidler, der den største reduksjonen er i bruk av injeksjonsbaserte rusmidler som omtales som de mest helsefarlige (Waal et al. 2017:43). Senter for rus- og avhengighetsforskning skriver at 90% som mottok LAR-behandling i 2016 ikke oppsøkte heroin i løpet av året de fikk innvilget LAR (Waal et al. (2017: 44). LAR-behandlingen omtales derfor som et av de viktigste verktøyene i behandlingen av rusavhengighet (Skeie et al. 2014).

Denne bruken av sterke medisiner er ofte en gjenstand for kritikk. Kritikken av LAR-behandlingen handler om at det i hovedsak utsetter rusproblemene og viderefører avhengigheten over på noe annet. Det blir en vedlikeholdsbehandling i stedet for en midlertidig rehabilitering (Waal et al. 2017: 44). Brukerne av LAR uttrykker også en misnøye med behandlingen, der undersøkelser signaliserer et behov for vurdering og eventuell endring av statens behandlingsopplegg (Waal et al. 2017: 54). Blant annet oppgir kun 49% av LAR-pasientene bedre rusmestring etter at de begynte med behandling (Waal et al. 2017: 52). Evalueringen av opptrappingsplanen på rusfeltet, viser at kun et mindretall av ruspasientene oppgir å ha fått praktisk hjelp til arbeid, eller hjelp til å komme i gang med meningsfulle sosiale aktiviteter (Skog Hansen et al. 2018).

I Norge ser vi en økning i bruken av gatenære tilbud (Skog Hansen et al. 2019). Skog Hansen et al. (2019) sin kartlegging og behovsanalyse av gatenære tilbud, viser at pågående rusavhengige etterspør mer involvering av «vanlige» folk som ikke er der i funksjon som behandler eller sosionom, og at dette er kjernen i de gatenære tilbudene. Skog Hansen et al. (2019:12) skriver at gatenære tilbud med utgangspunkt i mat og omsorg kan gi et grunnlag for videre motivasjonsarbeid for rusavhengige, og skape en arena for personer som har omfattende levekårsproblemer. Denne arenaen tilbyr en uformell setting, der brukere av tilbudene kan treffes mennesker i lignende posisjoner. Nettopp denne posisjonen gir mulighet for videre motivasjonsarbeid for å skape tro på endring og mulighet til bedre livsmestring og sosial inkludering, påpeker Skog Hansen et al. (2019: 76). Det kan derimot være en utfordring at tilbudet baserer seg på umiddelbar hjelp fremfor langvarig rehabilitering, hvor brukerne blir værende over et lengre tidsperspektiv (ibid.).

2.2 Sosiale konstruksjoner av rusavhengige

Rusmisbrukere er en prekær gruppe som ofte blir utsatt for inngripende politikk over deres liv. De er avhengig av statlige midler, og blir ofte objekt for diskusjoner om velferdspolitiske innstramninger. Ingram & Schneider (1993: 71) skriver at den politiske diskursen er konfliktspreget, og beslutningstakere vil ta gode beslutninger for «gode mennesker» og dårlige beslutninger for «dårlige mennesker». I motsetning til andre grupper som er avhengige av staten, som barn, funksjonsnedsatte og eldre, kan rusavhengige bli oppfattet med utgangspunkt i deres sosiale avvik og lovbrudd, og dermed anerkjennes som å ikke fortjene statlige velferdstjenester (ibid.). De er der de er på grunn av deres egne dårlige valg. Når rusavhengige da forstås som en ufortjent utgiftspost for staten, vil de være et nærliggende offer for politiske innstramninger og føringer. Denne konstruksjonen av rusavhengige videreformidles gjennom media og politiske beslutningstakere. Den amerikanske presidenten Reagan startet på 80-tallet den beryktede politiske kampanjen «War on Drugs» og gjorde narkotika til folkefiende nummer én i USA (Amundson, Zajicek & Kerr 2015: 447). Ved å sidestille rusavhengige med andre kriminelle, så legitimerer man også sosial kontroll over dem. Målgruppen for denne typen inngripende politikk, som velferdsmottakere og rusavhengige, har liten innflytelse og dermed få muligheter til å påvirke politikken.

De politiske føringene skaper dermed en sosial konstruksjon av rusavhengige som kriminelle blant befolkningen. Denne oppfattelsen forsterker synet på dem som sosiale avvikere (Amundson et. al 2015:445). Rusavhengige er derfor ikke bare avhengige av staten, de er sosiale avvikere som må kontrolleres og beskyttes fra resten av befolkningen. Et resultat av dette, er at de blir snakket *om* i større grad enn de blir snakket *med*. Amundson et al. (2015: 445) beskriver rusavhengige som en sekundær målgruppe i diskursen som omhandler dem selv. Når politiske beslutningstakere snakker om korrigerende- og behjelpende tiltak, gis midlene og oppmerksomheten til de som skal korrigere og behandle denne gruppen, som primærmålet med politikken. Det er institusjonene som skal iverksette tiltakene som havner i fokus, mens gruppen sees på med utgangspunkt i deres sosiale avvik (Ingram & Schneider 1993: 85)

Disse stigmatiseringsprosessene vil også kunne påvirke hvordan rusavhengige ser på andre rusavhengige og seg selv. Amundson et. al (2015: 447) skriver at rusavhengige har en tendens til å beskrive andre rusavhengige ut fra de gjeldende diskursene i samfunnet de er en del av. Særlig med individualistiske tilnærminger om at enkelte personer er «late, uansvarlige og selv

valgte rusen» og derfor ikke fortjener velferdstilbudene de mottar. De internaliserer beskjedene i diskursen gjennom deres møter med statlige og private aktører, og gjennom disse erfaringene skaper de et bilde av hvordan de oppfattes av andre og hva de fortjener (Ingram & Schneider 1993: 72). Dette vil forsterke og skape en mistillit blant rusavhengige til hverandre.

3. Teoretiske perspektiv

I denne delen presenterer jeg det teoretiske rammeverket for oppgaven. Det er delt i to overordnede tema: 1) velferdsstaten og 2) utenforskapet. I den første delen redegjør jeg for Esping-Andersens (1990) typologisering av velferdskapitalisme, Bourdieus (1993) kontrastering av statens høyre og venstre hånd, samt Foucaults (2008) skissering av statens autoritative funksjon, og operasjonaliseringen av velferdsstaten ved Lipskys (1980) skissering av gatebyråkrati. Deretter skal jeg vise hvordan vi kan forstå rusavhengige som et utenforskap gjennom Beckers (1963) forståelse av sosiale avvik, og Marx & Engels (2004 [1848]) skissering av lumpenproletariatet.

3.1 Velferdsstaten

Innsikt i de velferdsstatlige fundamentene kan bidra til å skissere et bilde av føringene og velferdsordningene i det gitte samfunnet man studerer. De statlige tilbudene er primærtiltakene, selve primus motor, for behandling og rehabilitering av rusavhengige. I denne delen belyser jeg fire ulike perspektiver på velferdsstaten.

3.1.1 Velferdskapitalisme

Esping-Andersens (1990: 26) typologisering av velferdskapitalisme reflekterer hvordan velferdsproduksjon fordeles mellom stat, marked og familie. Denne organiseringen av velferd skisserer han i tre ulike velferdsregimer: 1) det liberale velferdsregimet, 2) det konservative velferdsregimet, og 3) det sosialdemokratiske velferdsregimet. Han beskriver de skandinaviske landene som selve arketypene på sosialdemokratisk velferdskapitalisme, med en sterk offentlig stat som den fremste velferdsaktøren. Han påpeker at det ikke vil være en fullstendig overensstemmelse, men de skandinaviske landene brukes eksplisitt som anvendte synonymer av et slikt velferdsregime.

I de skandinaviske velferdsstatene er det et offentlig ansvar for inntektssikring, helse og omsorg. Det offentlige ansvaret kommer til syne gjennom politiske vedtak om hvordan tjenester skal leveres og fordeles, og vedtak om hvordan, hvor mye, og fra hvem skatter og avgifter skal samles inn for å finansiere de offentlige velferdsgodene. (Kuhnle & Kildal 2018:

19). Det er velutviklede offentlige tjenester og velferdstilbud for å nå befolkningen. I dette ligger det en idé om et offentlig, kollektivt ansvar for å skape sosial trygghet og sosial likhet i samfunnet. Det kollektive skal bistå den enkelte, og den enkelte skal bistå det kollektive (ibid.).

Esping-Andersen (1990:61) påpeker at velferdsstaten kan tilby sosiale tjenester og inntektssikkerhet, men også være et stratifikasjonssystem. De forskjellige velferdsstatene har ulike tilnærminger til utfordringen om det er fellesskapets eller individets ansvar å nå en akseptabel levestandard. Skal velferdsordningene baseres på et incentivsystem som appellerer til den enkelte selv å komme ut av sin vanskelige situasjon, eller på ideer som appellerer til fellesskapet og verdier som sosial rettferdighet og solidaritet?

Disse typologiene er ikke en svarthvitt. Til tross for at fundamentene i den norske velferdsstaten brukes som eksempler på det sosialdemokratiske velferdsregimet, er det også tydelige liberalistiske impulser i den norske velferdspolitikken. Kuhnle og Kildal (2018: 30) påpeker at den offentlige sektoren preges av privatisering og en dreining mot resultatorientert politikk. Som privatisering av helsetjenester, offentlige tjenester, og utdanningssystemets fokus på resultater (ibid.). Denne velferdskapitalistiske skisseringen av den norske velferdsstaten, tydeliggjør rammen for den statlige innsatsen på rusfeltet. Der vi ser private impulser i behandlingen av rusavhengige, er det fortsatt staten som er hovedaktøren. Dette gjenspeiles i omfanget av statens stadige opptrapping på rusfeltet (Helse- og omsorgsdepartementet 2015).

3.1.2 Statens venstre og høyre hånd

Bourdieu (1993: 183) bruker analogien «statens venstre og høyre hånd» for å beskrive paradokset i statens hjelpende funksjon, og dets autoritative funksjon. Den venstre hånden av staten organiserer og tilbyr velferdstilbud som utdanning, helsetjenester, kommunale boligtjenester og sosial støtte som skal beskytte individets muligheter, og gi støtte til sårbare grupper. Den høyre hånden av staten utøver disiplinerende funksjoner som politi, korreksjon og regulerende mekanismer for å kontrollere sosiale avvik (Bourdieu 1993: 183).

Bourdieu (1993: 184) betegner dette som en dissonans som kommer til syne som en konflikt i velferdssystemet. Den venstre hånden føler at den høyre hånden ikke vil vite av det arbeidet den gjør, i den grad at de aktivt kan motarbeide hverandre. Han beskriver et «byråkratisk jernbur», der de byråkratiske prosessene i velferdsstaten vil skape mange avdelinger med «skreddersydde» oppgaver som ikke kommuniserer med hverandre. Alle avdelingene vil føre politikk best egnet for å behandle og korrigere situasjonen i egen avdeling, uten et reelt overblikk og samarbeid med de resterende avdelingene (Bourdieu 1993: 185-86; Lenoir 1993: 222).

Dette sammenligner Bourdieu (1993:183) med en nyliberalistisk velferdsorientering, der staten trekker seg tilbake fra områder de tidligere har vært allestedsværende. Bourdieu (1993:185) påpeker at denne velferdsorienteringen kan undergrave den venstre hånden, og gjøre den høyre hånden til den ledende aktøren i velferdstilbudene. Lenoir (1993: 223) fremhever dette som en ambivalens preget av effektivisering og profesjonalisering av statens tjenester, hvor resultatet av tjenesten skal ha en målbar effekt. Dette fordrer velferdsstaten til å føre politikk mot korrigering av resultatet av fordelingen av goder, i stedet for strukturen som skaper den ulike fordelingen.

I møte med denne dissonansen, hevder Bourdieu (1993: 184) at folket vil oppsøke andre institusjoner og tiltak enn staten. Når statens autorative funksjon overskygger dens hjelpende funksjon, reduseres den til en fremmed makt som bare benyttes i den grad den pleier aktørenes egne interesser. Bourdieus (1993) analogi kan derfor være en interessant tilnærming for å beskrive rusavhengiges tiltrekning til ikke-statlige gatenære tilbud.

3.1.3 Statens autoritative funksjon

I boken «Overvåkning og straff» skisserte Foucault (1999 [1975]) utviklingen fra statens suverene til disiplinerende makt. Senere utvikler han konseptet biopolitikk for å beskrive hvordan staten kan påvirke befolkningens livsprosesser (Foucault 2008). Dette konseptet er mitt utgangspunkt for å beskrive statens autoritative funksjon.

For Foucault (2008: 15-27) er makt noe som foreligger i komponentene som strukturer og styrer livene til folket, i hvordan man tar for gitt visse strukturer og dets styring av hverdagen. Disse relasjonene gjør seg gjeldende med spesialiserte avdelinger og apparater for kunnskap og styring, som sjelden kan utfordres. Dette er viktig for Foucault (2008: 16), som behandler kunnskap og makt som hånd i hanske. Foucault hevder at moderne makt legitimerer seg ved å vise til vitenskapelige sannheter. Det som har status som vitenskapelig etablerte sannheter om mennesket, blir det makten knyttes til. Utviklingen av makt- og kunnskapsneksusen er sentral i den moderne stats kapasitet til styring. For tilfellet med opioidavhengige, var heroin utviklet for å behandle morfinavhengighet. De statlige medisinske føringene var å få morfinavhengige folk over på heroin (Schiøtz 2017). I dag er dette en skandaløs tanke, da de samme instansene viser at heroin er flere ganger mer avhengighetsskapende og farligere enn morfin. Staten og dets spesialiserte apparater har hele veien hatt den gjeldende kunnskapen, selv om kunnskapen i seg selv har endret seg.

Foucault (2008: 77) skisserer en historisk overgang i statlig makt som i bestemmelse over å «ta» og «gi» liv, til den biopolitiske makten i å tilrettelegge for liv. Fra disiplinering til kontrollering. Med «biopolitikk» beskriver han politikk som har som mål å påvirke livet, ikke nødvendigvis enkeltindividets liv, men befolkningens liv. Biopolitikk involverer føringer og politisk styring av folkets liv. Foucault (1999: 26) beskriver statlige institusjoner som sentrale i rollen i å kontrollere menneskekroppen og virke frem ønsket atferd og motvirke uønsket atferd. Når denne kontrollen retter seg mot mennesket og dets livsprosesser som helsetilstand og levealder, betegner han det som «biomakt» (Foucault 2008: 22). «Biomakt» er derfor når den makthavende instansen iverksetter en rekke inngrep og regulerende kontroller som kan påvirke befolkningens livsprosesser. Biomakten legitimeres gjennom sin status som vitenskapelig sannhet.

Foucault (2008: 185) understreker at utviklingen av biomakten henger sammen med samfunnets utvikling. Med industrialiseringen vokste det fram behov for å tilpasse kroppene og befolkningens livsprosesser til produksjonens krav. Utviklingen har gjort det mulig med

innhenting av kunnskap om befolkning, som sammen med medisinske og teknologiske nyvinninger kunne forbedre overlevelsesdyktigheten og befolkningens livsprosesser.

Utviklingen i styringen og kontrolleringen av folket kan illustreres gjennom sosial kategorisering (Foucault 2008: 186). Vi skal ikke lengre enn 30 år tilbake i tid før den norske stat utelukkende behandlet rusmisbrukere som kriminelle som fortjente å bli straffet for sitt lovbrudd (Schiøtz 2017). Dagens føringer for behandling av rusmisbrukere, kategoriserer dem som «syke» som trenger behandling for sin sykdom (Helse- og omsorgsdepartementet 2015). Til tross for dagens mildere tilnærming, er det fortsatt en kategorisering av de rusavhengige. Det er i stor grad en styring og kontroll gjennom sykeliggjøringen av rusavhengighet. Den moderne stat tar ikke direkte liv, men gjør bestemmelser som påvirker og utøver kontroll over folkets liv (Foucault 2008: 187).

3.1.4 Operasjonalisering av velferdsstaten

Velferdspolitikk går sjelden rett fra staten til folket. I denne delen ser jeg nærmere på hvordan politiske bestemmelser operasjonaliseres i velferdsstaten, og offentlig ansatte som et mellomledd i denne operasjonaliseringen.

Velferdspolitikk iverksettes ofte gjennom offentlige ansatte. Lipsky (1980) bruker begrepet gatebyråkrater om denne gruppen sosialarbeidere, som jobber i treffpunktet mellom institusjonelle føringer og folket. Lipsky (1980:117) beskriver gatebyråkratene som portholdere til velferdsstatlige goder. Der de kan symbolisere, forsterke eller svekke klientenes forhold til staten og statlige aktører. På en side blir de brukernes dør til byråkratiet, på den andre siden blir de byråkratiets dør til brukerne. Samtidig har de makt i sin rolle, der de skal utvise skjønn i behandlingen av enkeltsaker.

Gjennom deres interaksjon og behandling av saker, former brukerne en forventning av den velferdsinstitusjonen gatebyråkratene representerer (Lipsky 1980: 14). Det kan da oppstå en diskrepans mellom de byråkratiske føringene for saksbehandling, og de enkelte gatebyråkratene. Gatebyråkrater kan oppleve institusjonens føringer som et sett direktiver, men samtidig være uenig i disse direktivene og gjøre unntak i møte med klienter. Ettersom gatebyråkrater må utvise skjønn i mange situasjoner med manglende tid og ressurser, betyr det at de må utvikle snarveier og simplifiseringer for å håndtere det overveldende ansvaret og tidspresset (Lipsky 1980: 17).

Lipsky (1980: 117) presiserer at gatebyråkrater opprettholder en viss kontroll over sine klienter for å utøve sin praksis. Samhandlingen mellom gatebyråkrater og klienter er strukturerte med utgangspunkt i byråkratiets gjeldende prosedyrer. De møter klienter på sine premisser i settinger som kan symbolisere, forsterke og begrense klientenes forhold der klientene er isolerte fra hverandre. Gatebyråkratene behandler enkeltsaker, og systemet er lagt opp slik at klienter ikke skal vite om andre klienter i lignende situasjoner. I følge Lipsky (1980:118), er dette fordi isolerte klienter analyserer egne handlinger fremfor den sosiale strukturen. Klientene mottar en type service av gatebyråkratene, og det å være kritisk til dette kan gå på bekostning av den ytelsen de får. Hvis brukerne i så måte misligheter avtaler eller utviser uønsket atferd, kan gatebyråkratene utvikle og iverksette sanksjoner mot dem. Denne forståelsen av statens operasjonalisering, vil kunne belyse hvordan rusavhengige forholder seg til offentlig ansatte i de velferdstilbudene de er avhengige av.

3.2 Utenforskap

I denne delen skal jeg skissere perspektiver for å forstå rusavhengiges posisjon i samfunnet. Rusavhengige omtales ofte som et «utenforskap» i samfunnet (Fagernes 2017). Det vil derfor være fordelaktig med et teoretisk perspektiv på dette «utenforskapet» for å forstå utgangspunktet for deres relasjon til staten. Jeg ser på to analytiske begrep: «sosiale avvik» og «lumpenproletariat».

3.2.1 Sosiale avvik

Alle sosiale grupper skaper regler og har ulike måter for å opprettholde disse reglene. Sosiale leveregler som definerer situasjoner og hvilke oppførsler som er passende for de gitte situasjonene. En aktør som bryter disse reglene, begår et sosialt avvik mot gruppen. Becker (1963: 1) beskriver disse sosialt avvikende aktørene som «utenforskapet». Becker (1963: 15) bruker begrepet om de som blir bedømt av samfunnet for deres sosiale avvik, og derfor er utenfor «det normale».

Sosiale regler kan være normative eller formelle lover og regler. Hvordan man forstår sosiale avvik gir grobunn for forståelsen av utenforskapet. Becker (1963: 9) påpeker at sosiale grupper skaper forståelsen av sosiale avvik med normative og formelle regler. Brudd på å følge disse reglene konstituerer et avvik, som dermed skaper et utenforskap. Et avvik betegner derfor ikke bare selve normbruddet, men også konsekvensen av abstrakte regler og sanksjoner til konkrete avvikere (ibid. s.10). Med dette bærer det med seg en stempling av de sosiale avvikerne. Utenforskapet skapes ikke i selve normbruddet, men i hvordan samfunnet reagerer på det.

Becker fokuserer på samfunnets reaksjon på avviket fremfor selve avviket. For eksempel ser vi gjennom rusreformen fra 2020 en endring i statens reaksjoner på rusavhengige (NOU 2019: 26). Rusavhengige skal behandles som syke og ikke kriminelle. Derfor skal de møte helsetjenester i stedet for justissektoren. Selve akten, å bruke rusmidler, er den samme, men samfunnets reaksjon på det varierer ut fra statens gjeldende føringer. For Becker (1963) er det ikke akten som et sosialt avvik som er interessant, men måten samfunnet reagerer på det. Becker (1963: 16) presiserer derfor at sosiale regler blir ekte i samfunnets tro og opprettholdelse av disse reglene, og at hva disse reglene er, vil variere fra samfunn til

samfunn. Et sosialt avvik er derfor ikke en bestemt akt, men en akt som avviker fra de sosiale reglene i det samfunnet det utspiller seg i.

3.2.2 Lumpenproletariat

Et av de markante sosiale avvikene er utenforskapet som ikke har en arbeidskraft å tilby. Denning (2016:273) hevder at det eneste som er verre enn å bli utnyttet for sin arbeidskraft, er å ikke ha en arbeidskraft å tilby. Marx & Engels (2004: 20) betegner dette utenforskapet som står helt utenfor produksjonsprosessen som lumpenproletariatet; «samfunnets unyttige avskum».

Sosial stratifisering beskriver den hierarkiske strukturingen av sosiale forhold på makro- og mikronivå. Klasse brukes ofte mer spesifikt om beskrivelser av materielle ulikheter og deres opphav (ibid.). For Marx er klassebegrepet innvevd i produksjonsforhold gjennom mønstrene av eierskap og kontroll som karakteriserer sosiale forhold (Marx & Engels 2004: 14; Engels 2016[1870]: 6).

Marx (2004) brukte klasse som et analytisk konsept så vel som et historisk konsept. Han beskriver en alltid pågående klassekonflikt, som også skisserer stratifiseringen i kapitalistiske samfunn. Han forstod kapitalistiske samfunn som bestående av et mangfold av klasser, men tradisjonelt fokuseres det på de to sentrale antagonistiske klassene i hans teoretiske univers: 1) bourgeoise som eier og kontrollerer produksjonsforholdene, og 2) proletariatet som kun eier deres arbeidskraft som de er nødt til å selge for å overleve (Engels 2016: 7, Crompton 2008: 28). Sentralt i denne forståelsen, er arbeidskraften som en vare som kan selges og kjøpes. Så hva med dem som ikke har en arbeidskraft å selge?

Marx & Engels (2004: 20) brukte lumpenproletariat om gruppen som er stilt utenfor produksjonsprosessen. En økonomisk ekskludert klasse der medlemmer må tjene penger utenom det regulerte arbeidsliv (Engels 2016: 20). Crompton (2008: 139) fremhever at den økonomiske eksklusjonen er relevant for å forstå utenforskap i dagens kontekst. Det brukes om mennesker som lever i kronisk fattigdom, som ikke er i stand til å jobbe innenfor arbeidslivets rammer (ibid. s.140; Denning 2009). Bourgois & Schonberg (2009:150) betegner lumpenproletariatet som de økonomisk foreldete. De som er ute av stand til å delta i

arbeidslivet. De er heller ikke en del av reservehæren av arbeidsløse, ettersom de ikke har en arbeidskraft å selge.

Lumpenproletariatet forstås gjennom denne strukturelle disintegrasjonen, og blir derfor behandlet med utgangspunkt i sitt sosiale avvik (Crompton 2008). Ulike velferdsregimer har tradisjonelt hatt ulike tilnærminger til hvordan man skal behandle denne gruppen. Det sosialdemokratiske velferdsregime vil hevde at det er et fellesskapets ansvar der velferdsstaten er sentral i inkluderingsprosesser (Kuhnle & Kildal 2018: 19). Det liberalistiske velferdsregimet vil tradisjonelt hevde at statlig, økonomisk støtte til slike vanskeligstilte kan være med på å skape støtteavhengige og dermed bidra til utviklingen av en slik gruppe (Crompton 2008: 139). Argumentet handler om at ved å gi denne gruppen økonomisk stønad, gjør man dem en bjørnetjeneste og fjerner deres økonomiske incentiv til å delta i arbeidslivet. Rusavhengige som et utenforskap avhengig av statlig støtte er et nærliggende offer for denne betegnelsen, der Bourgois og Schonberg (2009) omtaler rusavhengige som det moderne lumpenproletariatet.

4. Metode

I metodearbeidet har jeg bevisst tatt valg som reflekterer studiets egenart. Et viktig aspekt ved prosjektets egenart, er målet om å forstå relasjonen rusavhengige har til staten fra deres perspektiv. I denne delen belyser jeg tilnærmingen til dette, og drøfter valgene som har blitt tatt.

4.1 Valg av metode: en etnografisk inspirasjon

Målet i dette forskningsprosjektet er å undersøke hvordan rusavhengige forholder seg til velferdsstaten gjennom deres bruk av gatenære tilbud. Metodevalget mitt må ses i sammenheng med de spørsmål jeg stiller. Spørsmålene retter seg mot rusavhengiges hverdagslige valg og verdier, hvor deres forhold til velferdsstaten gjenspeiles i hvordan de bruker gatetilbudene. Jeg søker etter kunnskap om deres daglige bruk av gatenære tilbud, dere subjektive erfaringer, og strukturene rundt dette. Der evalueringsrapportene av ikke-statlige gatenære tilbud viser at tilbudene er velbrukte, ønsker jeg avdekke hvorfor de er så velbrukte gjennom å undersøke rusavhengige som bruker dem. Dette fordrer i stor grad en kvalitativ retning, som egner seg for å studere opplevelser, meningsdannelser og erfaringer som mennesker har (Tjora 2012: 46).

I så måte er jeg inspirert av Bourgois & Schonberg (2009) etnografiske studie av hjemløse rusmisbrukere i San Fransisco. De var deltakende observatører, og beskrev tydelig hvordan konteksten for informantene endret seg over tiden de var der. Etnografi er en kvalitativ tilnærming, som forsøker å gå dypere ved å følge informantene over en viss tidsperiode og kombinere flere kvalitative metodiske grep (Atkinson 2015).

Det var dette jeg ville gjøre i prosjektet. Jeg ønsket å forstå informantenes verden fra deres ståsted, og få innblikk i deres erfaringer og refleksjoner gjennom å delta i deres hverdag. Sosial atferd og hverdagsliv er mønstret gjennom rutiner og ritualisert oppførsel. For å se og forstå disse fenomenene, så belager etnografien seg på flere metoder som observasjon og intervju. Og nettopp dette er etnografiens oppgave og sterke side, ifølge Atkinson (2015:13).

Mer spesifikt brukte jeg den metodiske tilnærmingen 'go-along', som er inspirert av den etnografiske tradisjonen. Kusenbach (2003: 456) skiller go-along fra tradisjonelle

deltakerobservasjoner og intervjuer ved at det gir større muligheter til å utforske sosiale fenomener og de refleksive erfaringene til informantene *in situ* – i et her og nå-perspektiv.

Dette gir et fenomenologisk perspektiv, der jeg undersøkte både det informantene sa og rammene for- og konteksten de sier det i. Dette påpeker Atkinson (2015: 191) ofte kan være vanskelig i rene intervjustudier, der fokuset på det informantene sier kan overskygge refleksiviteten og konteksten som legger rammene for *det* de sier. Ved go-along får informantene være i sine vante omgivelser, og bevege seg i det sosiale rommet som de pleier. Da kan man bevare informantenes hverdagslige, autentiske opplevelser og refleksjoner, ifølge Kusenbach (2003: 457). Derfor påpeker Hobbs (2011:18) at etnografiske tilnærminger er hensiktsmessig for forskning på sosiale utenforskap. Dette åpner samtidig opp for en nærhet til dem det forskes på, som er særs viktig når man forsker på prekære grupper (ibid.)

4.2 Feltarbeid

I denne delen skal jeg redegjøre for den praktiske organiseringen og utførelsen av prosjektet. Jeg skal belyse flere praktiske overveielser gjort for å informere informantene, og hvordan jeg vurderte *informert* samtykke for deltakelse i prosjektet

Jeg møtte informantene mine flere ganger ukentlig, der jeg fulgte dem fra morgenmøtet på gatemagasinvirksomheten til lunsj- og middagstider på Frelsesarmeen. I så måte har jeg vært en deltakende observatør, som innebærer at forskeren går inn og studerer fenomenet der det forekommer naturlig, og forholder seg til deltakerne en studerer (Tjora 2012: 61).

Jeg hadde ingen strukturerte intervjuguider til møtene. Dette ga meg muligheter til å forløpende ta opp ting som var interessante. Jeg merket meg tidlig at tilstedeværelsen på lavterskeltilbudene ofte trigget følelser og minner til informantene. Ofte så jeg informantene lyse opp da de så bekjente i skranken på gatemagasinvirksomheten eller Frelsesarmeen. De hverdagslige rutinene ga meg unik innsikt i hvordan de strukturerer hverdagen og bruker lavterskeltilbudene i området. Særlig synlig ble det hvordan de ikke-statlige tilbudene var uformelle og hverdagslige sammenlignet med de statlige tilbudene. Vitsene på Frelsesarmeen skilte seg fra samtalene på det kommunale mattilbudet. De hverdagslige rutinene og de uformelle samtalene mellom informantene og andre brukere av tilbudene, ble derfor en sentral kilde for datainnsamlingen.

Kusenbach (2003:452) belyser viktigheten av å kunne ta noe opp med informantene der og da, som for eksempel fysiske ting man passerer eller den romlige struktureringen. Slike naturlig forekommende elementer, som geografisk organisering, vil i go-along kunne være katalysatorer for refleksjon. Atkinson (2015: 19) påpeker at hverdagen i det sosiale rommet er situert rundt ting, og materielle gjenstander kan ha viktige betydninger. Det kan utløse minner, følelser og være kilder til ens personlige identitet. Det kan være gjennom ting man uttrykker seg (Atkinson 2015: 19). Å rette søkelyset på dette, vil kunne utløse tanker og følelser som informantene kjenner på når de beveger seg i det sosiale rommet.

Det som skiller min studie fra etnografiske studier, er av åpenbare årsaker som tid og omfang. Derfor vil jeg understreke at jeg ikke har gjort et helhetlig etnografisk arbeid, derimot har jeg vært inspirert av etnografien i min metodiske tilnærming som go-along.

.

4.2.1 Tilgang til feltet

Som Falch-Lillevold (2010) påpeker, så kan det være at rusavhengige skammer seg over situasjonen de er i. Rusmisbruket er også ulovlig, og følgelig straffbart, og å stå frem som avhengig kan oppleves å være farlig og utrygt. Dette kan derfor være en gruppe det er vanskelig å få og opprettholde kontakt med. Derfor utgjorde faste møter på gatemagasinvirksomheten tilgangen min til feltet.

Før prosjektets start, søkte jeg godkjennelse hos Norsk senter for forskningsdata (NSD). I samråd med NSD, ble det besluttet at jeg ikke skulle bruke lyd- eller videopptak i prosjektet, at prosjektet kun skulle godkjenne skriftlige samtykker, og jeg skulle opprette en kontaktperson i gatemagasinvirksomheten som til enhver tid var opplyst om gangen i prosjektet. Vedkommende skulle være et mellomledd og videreformidle kontakt. Prosjektet ble vurdert og godkjent for oppstart 16.01.2020 (se vedlegg 3).

I forkant av feltarbeidet hadde jeg derfor et møte med en i administrasjonen på gatemagasinkontoret, der jeg forklarte prosjektet, dets varighet og hva de kunne forvente av min tilstedeværelse der. Dette ble min kontaktperson og portvokter til prosjektet, hvor vedkommende introduserte meg for selgerne på lokalet og «gikk god» for meg. Dette opplevde jeg avvæpnet situasjon, og gjorde min tilstedeværelse på lokalet legitim. I dialog med NSD, ble det klargjort at kontaktpersonen ikke skulle anbefale potensielle informanter, men heller ha oversikt over prosjektet og videreformidle kontakt hvis noen meldte interesse for å delta. Ettersom dette er en utsatt gruppe, hvor et mindretall hadde tilgang til data og e-post, ble det viktig med en kontaktperson som videreformidlet kontakt med de som meldte interesse. Kontaktpersonen anmodet meg sterkt til å ha faste dager i uka der jeg møtte på gatemagasinkontoret. Dette grunnet selgernes prekære situasjon og tilstand som gjorde at slike uformelle avtaler ofte ble nedprioritert eller glemt. Derfor møtte jeg på gatemagasinkontoret i gjennomsnitt tre dager i uka, i ti uker.

På det første møtet utdelte jeg kopier av informasjonsbrevet som fikk ligge på gatemagasinkontoret. Dette informasjonsbrevet var innholdsrikt, med detaljer om prosjektets egenart. Uken etterpå forklarte kontaktpersonen min at informasjonsbrevet ble for langt og vanskelig for selgerne å lese. Informasjonsbrevet ble derfor ytterligere tilpasset informantgruppen, og forkortet til en halv A4-side (se vedlegg 1 og 2). Anonymisering er et nøkkelmoment i kvalitativ forskning, og dette ble tydelig presisert i begge brevene. I forskning på prekære grupper er dette elementært for at informanter skal delta (Hobbs 2011), og flere av mine informanter sa eksplisitt at det var avgjørende.

4.2.2 Rekruttering av informanter

Gatemagasinvirksomheten var min inngangsvinkel til rekruttering av rusavhengige til prosjektet. Selgere møter til samme sted til samme tid når de skal jobbe, og er ofte ganske synlige i bybildet. Som påpekt tidligere er ikke alle gatemagasinselgere rusavhengige, men likevel er det en stor majoritet av selgerne som har eller har hatt tidligere rusutfordringer (Fagernes 2017). Jeg ønsket kontakt med tidligere eller nåværende rusavhengige som selger gatemagasiner. Jeg opplevde det rent logistisk som en fordel med faste møtesteder, spesielt når kontakt over internett og telefoni viste seg å være en stor utfordring.

Informasjonsbrevet fungerte som en kilde til prosjektet for informantene. Potensielle informanter tok direkte kontakt med meg eller gjennom kontaktpersonen på gatemagasinkontoret etter å ha lest innholdet. Informasjonsbrevene fremhever at deltakelsen i prosjektet er frivillig og anonym, og at man kan velge å trekke seg når som helst (De nasjonale forskningsetiske komiteer for samfunnsvitenskap og humaniora [NESH] 2016). Potensielle informanter ble bedt om å signere samtykkeskjema tidlig i prosessen, men det var ikke alle som ønsket å gi et offisielt samtykke tidlig. Dette var utfordrende i begynnelsen da jeg ble fortalt og observerte flere interessante aspekter uten at jeg ønsket å notere ned dette uten at de involverte hadde gitt et nedskrevet samtykke. Som avtalt med NSD, ble kun skriftlig samtykke akseptert. Dette er av hensyn til de mulige informantene som ved flere anledninger var tydelig påvirket og ikke bevisste på omgivelsene. Jeg forsøkte til enhver tid å forsikre meg at informantene var «oppriktig» informerte, og i stand til å forstå det de godkjente og skrev under på. Som de forskningsetiske retningslinjene påpeker, så er det ikke

alltid at utsatte personer er rustet til å ta vare på sine egne beste interesser, og da må forskeren ta et særskilt hensyn til disse personene (NESH 2016: 24).

Det fremgår uttrykkelig i de forskningsetiske retningslinjene for samfunnsvitenskap (NESH 2016) at informert samtykke er essensielt innenfor samfunnsforskning. Derfor ville det vært i strid med de forskningsetiske retningslinjene å bruke informanter som ikke var helt bevisste på det de signerte – da det i all hovedsak ikke ville vært et *informert* samtykke (NESH 2016)

4.2.3 Utvalg

I kvalitative forskningsstudier er det helt essensielt å velge ut informanter som kan uttale seg på en reflektert måte, og kan gi informasjon om det aktuelle temaet man forsker på (Tjora 2012: 145). I så måte gjøres det strategiske utvalg, og jeg hadde følgende klare kriterier for deltakelse.

- Nåværende eller tidligere utfordringer med rus
- Bruker gatenære tilbud daglig
- En uttrykkelig forståelse for deltakelsen
- Er tilgjengelig og kontaktbar gjennom prosjektets varighet

Jeg la flere praktiske overveielser til grunne. Opprinnelig vurderte jeg å kun fokusere på de som slet med pågående rusutfordringer, men av praktiske årsaker som at bare et fåtall ønsket å delta i prosjektet, ble dette vanskelig.

Tidligere forskning presiserer at dette er en særdeles vanskelig gruppe å studere, blant annet er det praktiske utfordringer i forhold til overholdelse av avtaler (Hobbs 2011). Flere var påvirket av rusmidlene, hvor noen kunne ha en tendens til å overdrive og «pynte» på sannheten. Bruken av denne typen rusmidler, kan også gjøre dem veldig følelsesstyrte (Westin et al. 2011). Tema som utløser sterke følelser, kan i stor grad påvirke informantene og vanskeliggjøre datainnsamlingen. Til tross for en generelt vennlig innstilling, var de nåværende rusavhengige vanskeligere å oppnå og opprettholde kontakt med.

Jeg endte opp med 5 informanter, hvor alle er over 30 år. Det som kjennetegner utvalget, er at det er en bred og spredt erfaring i rus. Der noen i skrivende stund er rusfri eller pasienter innen rusomsorgen, er det andre som er pågående rusavhengige. For å sikre anonymitet, ble

samtlige navn, steder og andre identitetsmarkører anonymisert og gitt pseudonym. Av hensyn til anonymitet, har jeg endret på noen biografiske detaljer som alder og kjønn, der dette ikke har analytisk betydning. Derfor har jeg bevisst vært generell i mine beskrivelser av konkrete forhold..

I informasjonsbrevet fremgår det en setning om at «enkelte historier kan være gjenkjennelige». I ettertid ser jeg at det er en uheldig setning som antyder at det er informantenes ansvar å tilbakeholde slik informasjon, som strider mot lovnaden om full anonymitet. Derfor har jeg vært ekstra påpasselig å ivareta og forsikre full anonymitet i prosjektet.

Gatemagasinvirksomheten blir utelukkende tiltalt som sådan, ettersom selve navnet ville bekreftet stedet som forskningsprosjektet tar utgangspunkt i. Ettersom Frelsesarmeen har en nasjonal tilstedeværelse med lokaler over hele landet, besluttet jeg at å bruke navnet ikke ville vært identifiserende eller til skade for informantene mine.

4.2.4 Min posisjon: en streiting blant narkomane

Som Hobbs (2011: 18) påpeker vil etnografiske arbeid basere seg på å bygge nære forhold til gruppen man undersøker, og utvikle tilstrekkelig tillit til slik at samtaler og intervjuer kan forekomme. Denne relasjonsbyggingen ga meg uvurderlig innsikt i gruppen, og ikke minst ga det meg innsikt i hvilke spørsmål jeg burde stille.

Underveis i datainnsamlingen noterte jeg i to notatbøker. Disse notatene besto hovedsakelig av interessante ting eller spørsmål jeg ønsket å gå i dybden på senere. Dette var korte notater, ment for å bistå når jeg skulle skrive selve feltnotatene. Jeg opplevde at dette ga meg muligheten til impulsive og dyptgående samtaler med informantene. Disse samtalene var i stor grad ustrukturerte, men samtidig basert på observasjonene eller noe informantene mine hadde snakket om i forkant. Ustrukturerte samtaler har noen likheter med kvalitative dybdeintervju. Det krever empati, lytting og refleksjon fra forskerens side (Tjora 2012: 62) Samtidig ga dette informantene mine muligheter til å snakke fritt, og jeg fikk mulighet til å fortsette temaene som informantene selv kom inn på. Samtalene var åpne nok til at relevante

tema som enda ikke hadde blitt berørt, fikk oppmerksomhet forløpende som de dukket opp. Disse tilfeldige samtalene ble en øyeåpner for meg.

I de første ukene ble jeg titulert som «streitingen fra NTNU». Jeg skilte meg ut fra informantene og andre ansatte på tilbudene, og tilstedeværelsen min opplevdes trolig som kunstig. Dette endret seg betydelig i løpet av ukene jeg var der. Det utviklet seg en trygghet mellom meg og informantene mine, og uke for uke fortalte de stadig mer om personlige og sensitive ting. Den samme informanten som beskrev meg som «han streitingen», kalte meg etter hvert for «hobbypsykologen». Denne gjensidige tryggheten illustreres kanskje best da to av informantene mine røkte cannabis, og spurte om ikke jeg også skulle ta meg en «formiddagsblås».

Min posisjon som «streitingen fra NTNU» kan skildres gjennom begrepet «courtesy stigma». Det er den ofte ukomfortable spenningen ved å offentlig assosiere seg med en stigmatisert aktør eller gruppe (Goffman 1990 [1963]: 38). Dette kan gjøre både de stigmatiserte, og de «normale» ukomfortable gjennom at man påtar seg et stigma man egentlig ikke har.

Denne mellomposisjonen kjente jeg på i prosjektet. Tilstedeværelsen min ble i stor grad formet av posisjonen min som «insider-outsider»» (Hobbs 2011: 18). Dette forsøkte de ansatte ved gatemagasinvirksomheten å unngå å adressere: «I dag kan du ikke se hvem som er brukere og hvem som er ansatte». Når de ansatte ble bevisst hvem «jeg» var, endret derimot dynamikken seg. Dette illustrerer i stor grad dissonansen i min posisjon. Fordi denne ulikheten som ansatte først forsøkte å unngå å adressere, ser i stor grad brukerne. Det er forholdsvis nære miljøer, og deltakere ser uttrykkelig hvem som er der som brukere og hvem som er der som ansatte. Jeg var ikke en ansatt, men på samme tid var jeg ikke en av «dem». Da informantene tok «morgenmedisin», så sto jeg ved siden av. Jeg hadde ikke en berettiget tilknytning til stigmaet. Likevel kjente jeg på frykten for at noen skulle gå forbi. Selv om jeg hadde rent mel og ikke kokain i posen.

Som Grønningsæter (2013: 35) påpeker, så kan kvalitativ forskning med utsatte grupper være belastende for forskeren. Forskeren kan oppleve stress som kommer av frustrasjon, hjelpeløshet og dårlig samvittighet. Det var utvilsomt tunge perioder i prosjektet mitt, da informantgruppen min preges av situasjonen de er i. Det konstante jaget etter rusmidlet, desperasjonen ved mangel på medisiner, og frustrasjonen over den statlige- og kommunale behandlingen. Jeg har opplevd at informantene har kommet gråtende til meg, frustrert over

avslag på søknader. Jeg har følt meg hjelpeløs i møte med den prekære situasjonen deres, og jeg har hatt kronisk dårlig samvittighet overfor informantene.

4.3 Databehandling

I samråd med NSD ble det besluttet at jeg ikke skulle benytte lyd- eller videopptak av informantene mine. Dette av hensyn til informantene mine, som de facto er kriminelle i prekære livssituasjoner, slik at jeg ikke skulle sitte på potensielt indignerende materiale som kunne skade dem. Som de forskningsetiske retningslinjene for samfunnsvitenskap presiserer, er dette et fundamentalt prinsipp for å ivareta informantenes trygghet og sikkerhet i forskningsprosessen (NESH 2016). I slike prosesser er det nærliggende at enkelte elementer av datamaterialet vil gå tapt, feiltolkes eller misforstås. Derfor var det viktig for meg å la informantene lese igjennom notatene mine, og få muligheten til å bekrefte eller avkrefte innholdet. Alle unntatt en informant takket ja til dette, og samtlige av de som leste har godkjent og bekreftet informasjonen i notatene.

Samtlige feltnotat ble skrevet umiddelbart etter jeg hadde vært med informantene mine, basert på notatbøkene jeg hadde med meg. Feltnotatene ble lagret på en adgangsbegrenset lokal disk som kun jeg hadde tilgang til, og ble oppbevart i et låst skap innenfor et allerede adgangsbegrenset kontorareal.

Feltnotatene er skrevet med et undrende blikk med beskrivelser av miljøet og situasjonen så vel som de faktiske samtalene. Dette med utgangspunkt i meg, mine erfaringer, og de spørsmål som oppstod underveis i datainnsamlingen. Som Emerson, Fretz & Shaw (2011: 352) understreker, så er også forskeren en person med egne erfaringer og opplevelser. Man vil leve seg inn i den sosiale verden man studerer, og så produsere skriftlige beretninger og beskrivelser som skal bringe dette til livet for andre. Forskeren uttrykker og beskriver gjerne sine opplevelser i empirinære feltnotater, før han deretter krystalliserer og rekonstruerer det til en ferdig tekst (Tjora 2012: 63).

4.3.1 Analyseprosessen

Etter å ha skrevet feltnotatene, begynte jeg prosessen med koding og kategorisering av datamaterialet. Jeg startet å analysere gjennom empirinær koding av datamaterialet. Dette er koder som ligger tett på det informantene sier, og gjenspeiler innholdet fra feltnotatene (Coffey & Atkinson 1996: 30).

Deretter dannet jeg overordnede kategorier som beskrev de mer konkrete kodene. Dette i sammenheng med en kontinuerlig lesing og utforsking av teori, ga meg flere åpenbaringer og koblinger mellom empiri og teori. I denne prosessen skisserte jeg tematiske sammenhenger, samtidig som jeg etter hvert forkastet mindre relevante koder. Dette var en toveisprosess, hvor teoriene ikke la føringer for kategoriseringen, men heller oppstod i en sammenheng.

Jeg var godt bekjent med det jeg antok var relevant teori i forkant av datainnsamlingen, men den første uken i feltet ble en åpenbaring. Jeg oppdaget tvert at mitt opprinnelige forskningsspørsmål bare var en del av en større overordnet spenning. Derfor endret jeg retning på oppgaven, og forkastet majoriteten av de teoretiske perspektivene jeg hadde studert i forkant. Da jeg innså viktigheten av staten, begynte jeg å tenke på hvordan jeg kunne analysere dette.

Som dette antyder, jobbet jeg induktivt store deler av prosjektet da fokuset på empirien la føringer for nye teoretiske perspektiver. Induktivitet vil si at man har en empiridrevet fremgangsmåte i forskningen sin, der man utvikler generelle sammenhenger utfra enkelttilfeller (Tjora 2012: 26). Likevel vil jeg understreke at jeg har hatt et dialogisk forhold mellom empiri og teori i prosjektet. Jeg hadde oversikt over teorier og perspektiver i forkant av forskningsprosessen, mens der noe ble forkastet, gjorde flere perspektiver gjort sitt inntog i løpet av prosessen.

Denne prosessen gjenspeiles i min inspirasjon av Tjoras (2012: 175) *stegvise deduktiv-induktive modell.* Dette erfarte jeg var hensiktsmessig, da det gir en systematisk tilnærming til analyseprosessen. Samtidig gir modellen frihet til å følge Atkinsons (2015) forfatning av etnografiens analytiske organisering gjennom å jobbe svært empirinært.. Dette reflekteres i oppdagelsen av LAR-behandlingens store påvirkning og kraft over informantene mine, som senere førte til appliseringen av Foucaults (2008) biopolitikk for å forklare denne påvirkningen. Avslutningsvis endte jeg derfor opp med kategorier med tydelige teoretiske koblinger, som skisserte det jeg opplevde var de sentrale funnene i prosjektet.

4.4 Etiske utfordringer

Som forsker har man til enhver tid i prosessen et ansvar overfor sine informanter. Dette er spesielt tydelig i forskning på utsatte grupper (NESH 2016). I denne delen skal jeg belyse dette ansvarsforholdet, og diskutere hvordan jeg fikk utfordret mitt etiske kompass i datainnsamlingen.

Grønningsæter (2013: 35) skriver at utsatte grupper vil ha behov for kunnskap om deres situasjon slik at det kan etableres rettigheter og tjenester i tråd med gruppens behov. I forskningsprosesser som forsøker å avdekke dette, vil det likevel kunne oppstå spenningsforhold og interessekonflikter. Først og fremst har informantene delt sensitiv og sårbar informasjon, som har vært belastende for dem. Jeg har gjort bevisste valg i hva slags informasjon jeg har inkludert i oppgaven. Dette av hensyn til personvern, men også av hensyn til det personlige aspektet ved historiene deres. Noe av informasjonen kom frem på grunn av tillitsforholdet, og det ville vært uetisk av meg å utnytte denne tilliten for å berike dataen i prosjektet. Selv om taushetsplikten og meldeplikten setter visse standarder, må man ta høyde for at hva som oppleves som sensitiv informasjon varierer mellom mennesker (Fossheim & Ingierd 2013: 8-12).

Fossheim & Ingierd (2013: 8) fremhever at det er på sin plass å informere om forskerens taushetsplikt og grensene for taushetsplikten når det innhentes informert samtykke fra forskningsdeltakere. Jeg har til enhver tid prioritert å holde informantene mine opplyst om dette. Da de ga sitt skriftlige samtykke til å delta i prosjektet, var jeg tydelig på å presisere deres rettigheter og informere om deres muligheter til å trekke seg. Ved å love taushetsplikt, gir forskeren en forventning om hva som er rimelig å forvente av forskeren i prosjektet. Men utover den rettslige plikten kan det i noen tilfeller være riktig av forskeren å la hensyn til informanten, eller andre som vil bli skadelidende ved tilbakeholdelse av informasjon, gå foran taushetsplikten (Fossheim & Ingierd 2013: 11).

Det var viktig for meg å fremheve at jeg ikke var interessert i informantenes potensielle lovbrudd. Som NESH (2016: 23) skriver, så hender det likevel at man som forsker på utsatte grupper observerer kriminelle handlinger. Det vil likevel være etisk forsvarlig å fortsette forskningsprosessen under den forutsetning at handlingen ikke kan avdekkes eller dokumenteres, eller at det vordes om kommende skade og straffbar handling. Rusmidlene som noen av informantene bruker eller har brukt, er ulovlige. Derfor vil jeg påpeke at jeg ikke

sitter med noe materiale som kan identifisere eller skade informantene mine på noe vis. Selv om jeg observerte dette, så vurderte jeg aldri meldeplikten.

Meldeplikten gjelder at forskeren må «*gjennom anmeldelse eller på annen måte å søke å avverge en straffbar handling eller følgene av den, på et tidspunkt da dette fortsatt er mulig og det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen vil bli begått*». (Straffeloven 2005: §196). Informantene har aldri snakket om potensielle lovbrudd, oppført seg truende eller kommet med trusler. Selv om jeg fikk utfordret mitt moralske kompass, så var aldri meldeplikten en nærliggende vurdering.

Et annet gjengående moment i den prekære situasjon deres, er det konstante behovet for penger. Enkelte var konsekvente på at de nektet å delta hvis jeg ikke kjøpte blader. Dette er et tema for forskningsetisk debatt i kvalitativ forskning på sårbare grupper; skal man kompensere informantene for deltakelse i prosjektet? (Segadal 2009).

Når informantenes behov for penger er så prekært, er det nærliggende at de vil prioritere å selge gatemagasiner fremfor å bruke arbeidstiden på prosjektet til «en streiting fra NTNU». I utgangspunktet ønsket jeg bare å være med informantene mine på jobb, men jeg merket tidlig at dette kunne være forstyrrende og vanskeliggjøre salg. Informantene ble investerte i samtalene våre, og «glemte» at de var på jobb. Derfor opplevde jeg at jeg prosjektet tok av arbeidstiden deres. Som diskutert på en konferanse til NSD, kan forskere på sårbare grupper i fattigdom føle at de har en forpliktelse til å gi (Segadal 2009). Denne utfordringen følte jeg på daglig, og for å unngå å «kjøpe informanter» valgte jeg å kjøpe gatemagasiner av informanter som allerede deltok i prosjektet. Jeg inviterte også flere av informantene på kafe underveis. Dette opplevde jeg som svært naturlig i settingen, der informantene brukte så mye av arbeidstiden deres på prosjektet.

Avslutningsvis vil jeg understreke at noen av informantene mine er nåværende rusavhengige. De har brukt ulovlige rusmidler lenge før prosjektet startet, og de vil etter alle solemerker fortsette med ulovlige rusmidler lenge etter prosjektets sluttdato. Min posisjon som forsker, var ikke å forsøke å hindre eller melde fra om dette. Dette ville vært et brudd på deres tillit til meg og ødelagt deres holdning til å delta i prosjektet.

4.5 Studiens kvalitet

De menneskelige relasjonene er vanskelig og trolig ufordelaktig å redusere til objektive fakta, men som forsker kan du gjengi fremgangsmåten, valgene og din egen posisjon i prosjektet (Atkinson 2015). I denne delen skal jeg drøfte pålideligheten, gyldigheten og generaliserbarheten i prosjektet.

Tjora (2012:203) beskriver pålitelighet som den interne logikken i forskningsprosessen. Da blir det viktig å redegjøre for min posisjon i prosjektet. Som informantenes umiddelbare beskrivelse av meg som «streitingen» fremhever, så skilte jeg meg fra informantene mine. Jeg hadde ingen kjennskap til miljøet, og jeg har heller ingen utfordringer med rus. Om noe opplevde jeg å være i en motsatt kategori, da jeg går på universitetet og jobber med en masteravhandling. Derimot er jeg empatisk for situasjonen de er i.

Dette gjorde at jeg kunne gå inn i prosjektet med et åpent sinn uten å virke truende overfor informantene. Dette var en viktig faktor for at jeg utviklet en nærhet til informantene, som gjenspeiles i min titulering som «hobbypsykologen». «Lars» sa at jeg virket litt røff i kantene, og «Arne» sa at det virket som at jeg forsto. Jeg opplevde at disse forholdene ga en større dimensjon til prosjektet, og sett i ettertid har innsikten i informantenes vilkår utenfor «arbeidshverdagen» formet forskningsspørsmålet til det det ble. Jeg ble til en viss grad venner med informantene. Derfor er det viktig å understreke at forholdet til informanten ga meg innsikt i konteksten deres, uten at dette påvirket posisjonen min som forsker.

Atkinson (2015: 192) hevder at dette er en styrke i etnografiske studier, der forskeren blir nødt til å reflektere over mulige utfordringer for pålideligheten som oppstår i datainnsamlingen. Situasjonen rundt datainnsamlingen da blir belyst i større grad enn ved rene intervjustudier, ifølge Atkinson (ibid.). Hammersley (2017: 180) påpeker at det både i intervjusituasjonen og analysesituasjon, må rettes stor oppmerksomhet på konteksten, hva informantene gjør, hvordan de responderer på samtalene, og de diskursive konvensjonene som datainnsamlingen foregår i.

Det Hammersley & Atkinson (2010) enes om, er at kvalitativ forskning ikke kan foregå isolert fra samfunnet utenfor, og fra forskerens særskilte bakgrunn. I stedet for å anstrenge oss for å fjerne hele denne potensielle effekten, bør vi forsøke å forstå den. De påpeker at åpenheten i og inngående beskrivelser av konteksten for datainnsamlingen, er sentralt for prosjekters pålitelighet og gyldighet. Forskeren burde innta en refleksiv holdning i feltarbeidet, og

forsøke å bevisstgjøre konteksten for datainnsamling i stedet for et rent fokus på det man antar blir den faktiske data (Hammersley & Atkinson 2010). Dette opplevde jeg som viktig, da denne innsikten i konteksten bidro til å endre forskningsspørsmålet.

Dette er særs viktig i forskning på grupper der forskeren opplever å skille seg ut. Man er en inntrenger i deres hverdag som kan påvirke de man studerer og eventuelle funn. Samtidig er det vanskelig i slike studier å gjengi hver observasjon og vurdering så eksakt at en annen forsker kan etterprøve resultatene. Jeg har bevisst strebet etter å gi en så transparent gjennomgang av prosjektet, samtidig som jeg har vært særdeles påpasselig å påpeke det unike i de menneskelige relasjonene.

Forskningens gyldighet tar for seg om de svarene en får i prosessen, faktisk er svar på spørsmålene en stiller (Tjora 2006: 434). I så måte er det også viktig å være bevisst på tidligere forskning og teorier knyttet til det man undersøker. Samtidig som man skal unngå at dette blir førende momenter for forskningen man utfører (Atkinson 2015: 65). Som (Tjora 2006: 434) påpeker så tolker ikke forskeren umiddelbart sosiale fenomener med utgangspunkt i foreliggende forskningslitteratur. Spørsmålene man stiller er en blanding av akademiske aspirasjoner, samfunnsmessig interesse og personlig engasjement. Atkinson (2015: 61) påpeker at det er en fallgruve at spørsmålene man stiller blir førende for svarene man finner. Han fremhever at forskeren må være mangesidig og undrende i datainnsamlingen.

Da jeg startet feltarbeidet var mitt opprinnelige forskningsspørsmål å se etter koblingen mellom religiøsitet, rusavhengige og deres bruk av kirkelige gatenære tilbud. I starten av datainnsamlingen, oppdaget jeg at det var en overordnet spenning som påvirket dette forholdet. Forholdet til staten sto i særstilling gjennom deres gjentatte fokus på dette. Det var gjennom feltarbeidet at jeg ble kjent med informantenes forhold til statlige institusjoner, som åpenbarte seg gjennom deres bruk av tilbudene. Ved de begynnende samtaler, legitimerte informantene sin bruk av de kirkelige tilbudene med utgangspunkt i at de hadde en kristen tro. Med utgangspunkt i dette, kunne jeg bekreftet hypotesene jeg hadde i forkant. Dette ville derimot gitt et unøyaktig svar på forskningsspørsmålet, og i beste fall vært en spuriøs sammenheng innenfor en overordnet spenning. Derfor måtte jeg endre tilnærmingen min. Med empirinær forskning og en induktiv tilnærming til datamaterialet, tilpasset jeg mine analytiske briller til virkeligheten fremfor å tilpasse virkeligheten til spørsmålet (Atkinson 2015: 65).

Der kvantitative forskningsmetoder ofte bruker en form for statistisk generalisering som mål, kan målet i kvalitativ forskning være å utvikle en særegen forståelse av det fenomenet man studerer. Der man søker etter å forstå ulike forhold, forskjellige holdninger og egenskaper hos subjektene man studerer (Coffey & Atkinson 1996:154). Denne innsikten skal da kunne testes ved videre konsept- eller teoriutvikling. Da er det viktig at prosjektet er så transparent som mulig, slik at det kan sammenlignes med foregående og kommende forskning. Derfor er det mer nærliggende å forstå prosjektets overførbarhet, i en naturalistisk generalisering der leseren selv avgjør hvorvidt funnene kan ha gyldighet for egen forskning (Tjora 2012: 209).

Det finnes mye forskning *på* rusmisbrukere, men det er mindre forskning *med* rusmisbrukere i den norske konteksten. Det eksisterer riktignok mye etnografisk forskning med rusmisbrukere i USA (Bourgois & Schonberg 2009; Wacquant 2008). Disse landenes ulike velferdsstruktur, fordrer spørsmålet om hvorvidt man kan sammenligne rusavhengige i disse kontekstene (Kuhnle & Kildal 2018). Jeg forsøker bevisst å kontrastere konteksten i Norge med USA. Til tross for at velferdsordningene er beviselige annerledes, så er deres følelser og opplevelse av utenforskap ganske lik. Følelser er subjektive, og kan ikke reduseres til å gjelde en objektiv standard (Atkinson (2015**).** Derimot er det forskningsmessig relevant å se hvordan rusavhengige innenfor ulike velferdsstrukturer, har like og ulike relasjoner til velferdsstaten de lever i. Det gjør det til interessante kontraster i forskning på sosiale avvik. Sosiale avvik og utenforskap er særdeles aktuelt i samfunnsforskning, hvor strukturene for utenforskapet er et tema for sammenligning[1]. Dette prosjektet gir i så måte et innblikk i strukturene i den norske velferdsstaten, og hvordan dette utenforskapet forholder seg til disse strukturene.

[1] Se Beckers (1963) tilnærming til sosiale avvik, og Wacquants (2008) kontrastering av klassefragmenterte bysamlinger i Frankrike med rasedelte ghettoer i USA.

5. Analyse

I tråd med min etnografiske inspirasjon har jeg strukturert analysedelene med en gradvis overgang i fokuset fra aktørnivå til strukturnivå. Med dette er målet å knytte aktørenes handlinger opp mot den strukturelle konteksten. Hvordan de forholder seg til velferdsstaten er det overordnede spørsmålet som driver analysen videre. Hovedproblemstillingen for oppgaven er *hvordan forholder rusavhengige seg til velferdsstaten?*

Mine underordnede forskningsspørsmål er sentrale verktøy for å belyse hovedproblemstillingen på en nyansert og strukturert måte. Der hovedproblemstillingen er den overordnede røde tråden gjennom analysedelen, er forskningsspørsmål 1 spesielt knyttet til kapittel 5.1. og forskningsspørsmål 2 gjenspeiles i kapittel 5.2 og 5.3.

Forskningsspørsmål 1 for seg kontrasten mellom rusavhengiges bruk av statlige tilbud og ikke-statlige, og er inngangsvinkelen for å gripe hovedproblemstillingen. *hvordan kan vi forstå rusavhengiges bruk av ikke-statlige gatenære tilbud, og hvordan skiller bruken av disse tilbudene seg fra statens velferdstilbud.*

Forskningsspørsmål 2 tar for seg et konkret element i hvordan rusavhengige forholder seg til velferdsstaten på. *Hvordan opplever rusavhengige statens behandlingstilnærming av rusavhengighet, og på hvilke måter kan dette påvirke deres forhold til velferdsstaten?*

I kapittel 5.1 analyserer jeg hvordan informantene bruker de ikke-statlige gatenære tilbudene i kontrast til hvordan de bruker statens velferdstilbud. I kapittel 5.2 kontekstualiserer jeg hvordan informantene forholder seg til de statlige tilbudene med den politiske diskursen om rusavhengige som syke. I kapittel 5.3 diskuterer jeg denne behandlingstilnærmingen i lys av statens pleiende og autoritative funksjon. Dette leder oss til kapittel 5.4, der jeg drøfter paradokset i velferdsstaten og rusavhengiges ambivalens til statens velferdsvirksomheter.

5.1 Et fellesskap i et utenforskap

> Jeg hadde avtalt å møte «Arne» kl 12 for å ta oss en kopp kaffe. Han hadde en dårlig dag og hadde bare solgte 3 blader i løpet av de timene han sto der. Like fullt sa han at han skulle jobbe en halvtime til før vi tok kaffepause. Jeg ble stående ved siden av. Vi snakket ikke sammen før klokka var nøyaktig 12.
>
> Det manglende salget var nedslående, men det var likevel ikke dette som plaget Arne mest. Arne nevner en eldre forbipasserende dame som «usjet» på han og ba han gå vekk fra inngangen til kjøpesenteret. *«Noen skjønner ikke at vi prøver. Vi gjør så godt vi kan. (…) vi er fortsatt folk! Du hørte hva hun sa, ja?»*
>
> Vi beveger oss bort fra salgsstedet hans. Dette er i sentrum av byen, med yrende folkemengder. Jeg var litt bekymret for om vi ville finne noen ledige plasser. Jeg ser en cafe som har et ledig bord, og går mot inngangen. Arne snur seg mot meg, og sier; «*hva er du driver med? Vi skal ikke dit»*
>
> I stedet går vi bort fra sentrum. Til Frelsesarmeen, tre kilometer unna cafeen. Arne hilser på de bak disken, og slår av en vits. I kantina møter Arne flere bekjente, og denne kaffeavtalen vår blir fort til et fullt bord. De snakker om salgene i formiddag. En beskriver fylkeslegen i negative betraktninger, mens en annen tar opp arbeidskonsulenten på NAV. Arne hisser seg opp og slenger noen gloser i retning «kontorrottene». Han nevner den forbipasserende dama, og får flere bekreftende kommentarer på at dette skjer ganske ofte. Vi blir sittende lenger enn den avtalte halvtimen.
>
> Arne blir med to stykker ut, og spør om jeg skal være med. De setter seg i en bakgate, skjult fra de større veiene. Til tross for at vi nå er sentrumsnært, så føles det ganske øde. Jeg har vært her noen ganger før, senest i dag tidlig da Arne tok «morgenslurken». Vi setter oss ved trappen. Det ligger ei tom spritflaske oppi søppeldunken, som jeg mistenker at Arne la der tidligere i dag.
>
> Venninnen til Arne finner frem ei flaske med alkohol. «*Se her! Tenkte kanskje du trengte denne».* Arne takker og bukker. «Hans», en annen informant, og tredjeparten som sitter ved siden av Arne ruller en røyk til henne. «*Det er sånn det er her. Vi passer på hverandre. (…) Det er litt rørende, egentlig. Mye støtte. Og nå er det min tur til å ta med noe til henne da»,* sier Arne.
>
> Feltnotat fra 07. februar 2020: Kaffe med Arne

Dette feltnotatet gir et symptomatisk bilde av hverdagen til «Arne». Han drar først på «jobb» i regi av gatemagasinvirksomheten og deretter spiser han lunsj på Frelsesarmeen. Både Frelsesarmeens tilbud av mat og gatemagasinvirksomhetens lavterskeltilbud av arbeid er ikke-statlige gatenære tilbud. I praksis er disse tilbudene alternativer til de statlige og kommunale gatenære tilbudene. Samtlige informanter foretrekker bevisst de ikke-statlige tilbudene.

Becker (1963) skisserer sosiale avvik med utgangspunkt i hvordan samfunnet reagerer på det. Damen som «usjet» på Arne eksemplifiserer hvordan rusavhengighet stadig er et sosialt avvik. Det er merkbart, og staten så vel som andre mennesker reagerer på dette. Arnes beskrivelse av «folk som ikke skjønner at de prøver», forsterker hans opplevelse av utenforskapet. Han går ikke på cafe, fordi han verken har penger eller har lyst til å sitte blant folk som «usjer» på han. Da går han heller til Frelsesarmeen og folk som forstår.

Den uformelle settingen på Frelsesarmeen skaper en trygg arena, der han kan vitse med de ansatte og møte personer i lignende posisjoner som han selv. Arne kan få snakket om opplevelsen han hadde med damen som «usjet» på han med mennesker som har opplevd lignende. De relaterer seg til hverandres erfaringer, og kan kritisere de statlig ansatte uten å frykte at det vil få negative konsekvenser. Deres bruk av disse tilbudene, blir en inngangsvinkel til å oppnå fellesskap med likesinnede som de ikke opplever i møte med det statlige behandlingsapparatet. Vektleggingen av de sosiale fellesskapene på gatetilbudene kan tolkes som en kritikk mot velferdsstatens operasjonalisering. Der Lipsky (1980) beskriver gatebyråkratiet som individualiserer brukerne som «klienter», er de på Frelsesarmeen og gatemagasinvirksomheten en av mange brukere i et fellesskap.

For Arne kommer dette fellesskapet til syne i et daglig rusritual. Ettersom flere rusavhengige møttes på samme sted til samme tid, har mange utviklet fellesskap sentrert rundt rusmidler. Som tilfellet med Arne gir dette en innsikt i gruppens moralske økonomi, der rusavhengige har særegne regler for å forholde seg til hverandre (Carrier 2018). Hvis noen hadde fått tak i medisin de ikke trengte, var det vanlig å gi det til noen med prekære behov. Deretter var det vedkommende sin tur til å dele noe neste gang.

Den moralske økonomien fasiliterer i så måte en form for samhandling, hvor det vil være formålstjenlig å forholde seg til hverandre. Det blir et bekjentskap man må forholde seg til gjennom nettverkets regler for samhandling (Bourgois og Schonberg 2009: 207). Dette nettverket vitner om en sterk opplevelse av samhold, der Arne sier at de må passe på hverandre fordi ingen andre gjør det. Det er omstendighetene som skaper fellesskapet. Informantene utvikler da en moralsk obligasjon til å passe på hverandre på bakgrunn av posisjonen de er i (Becker 1963; Bourgois og Schonberg 2009).

Denne posisjonen er preget av en relativt kronisk fattigdom, der informantene er avhengig av statlig involvering og gatenære tilbud. Velferdsproduksjonen er i regi av staten, der samtlige informanter sier at de mottar arbeidsavklaringspenger. I så måte vitner posisjonen deres om

Marx & Engels (2004:20) beskrivelse av lumpenproletariatet som et utenforskap desintegrert fra arbeidsprosessene. De har ikke en arbeidskraft å tilby, og er avhengig av velferdsstatens rammer for overlevelse. Dette utenforskapet opplever informantene er individualiserende, og derfor søker de etter sosiale samhold (Bourgois & Schonberg 2009).

Der Arne beskriver det sosiale samholdet i en pågående rusutfordring, skisserer «Roy» ønsket om sosialisering etter en rusutfordring. Roy sier at han har vært innlagt på institusjon, deltatt på samtaleterapi, og gått på LAR i flere år. I motsetning til Arne, som kritiserer de statlige ansatte, sier Roy at behandlingen av rusavhengige i Norge er ganske bra. Det er ettervernsbehandlingen av rusavhengige han er kritisk til. Etter behandlingene har han opplevd å stå alene i en tom leilighet, med arbeidsløshet og store hull i CVen. I evalueringen av opptrappingsplanen på rusfeltet, kommer det frem at kun 24% av ruspasientene oppgir å ha fått praktisk hjelp til å gjøre meningsfylte aktiviteter etter behandling (Skog Hansen et al. 2018:25). For Roy sin del var det familie, venner og gatetilbudene som utgjorde meningen.

> *«Jeg hadde jo venner og familie på den tida. Men det finnes de som ikke har noen. For dem blir* «[gatemagasinvirksomheten] *eller 'armeen'* [Frelsesarmeen] *viktig. De får seg et nettverk. (…) mange er jo fortsatt rusavhengige der også da, så det er både bra og dårlig. Men det handler om å ha noe å gjøre.. Være en del av noe, oppleve støtte og sosialt samhold (…) Slippe å sitte alene med alle tankene*
>
> *(…)*
>
> *Som det står på armeen: Det er bare du selv som kan klare det, men du klarer det ikke alene»*
>
> Feltnotat 14. februar, 2020: Kaffeavtale med Roy.

Roy er heller ikke alene i denne oppfatningen. Som statusrapporten på det statlige behandlingsopplegget fremhever (Waal et al. 2017), så er manglende sosial omgang med andre mennesker et gjengående moment i rusavhengiges kritikk av statens behandlingsopplegg. På de ikke-statlige gatenære tilbudene møter de likestilte i lignende prekære situasjoner, og opplever støtte og vennskap gjennom deltakelsen. Å delta på de ikke-statlige gatenære tilbudene oppleves derfor som en meningsfull sosial aktivitet.

De statlige velferdstilbudene i byen betoner også et raust og inkluderende miljø hvor brukerne selv kan bestemme hvilke dager de kommer innom. Likevel foretrekker informantene ikke-statlige tilbud.

5.1.1 Et frirom fra staten

> Jeg møtte Hans på gatemagasinvirksomheten. Klokka var snart ni, og vi avtalte at vi skulle spise frokost sammen på Frelsesarmeen. Vi kommer frem, og blir stående utenfor inngangen. Det kommer til stadighet folk ut og inn. Noen med stødigere gange enn andre. Hans går bort og prater med flere av dem. Samtalene omhandler mye og lite. Noe om været, andre om hvem som har doll [Dolcontin][2] og B [Benzodiazepin]. Etter hvert kommer det en strøm av mennesker ut. Jeg overhører at Hans har inngått avtale med noen av dem. To stykker tenner en rullings, som etter all duft å skjønne, ikke er vanlig Petterøes. De ser på meg. Jeg forstår at det er på tide at jeg går. Jeg sier ha det til Hans og tusler av gårde. Idet jeg går innser jeg at Hans ikke spiste frokost.
>
> Feltnotat fra 31. januar, 2020: Frokost med Hans.

Rusmidler er et tydelig moment rundt de gatenære tilbudene, og det blir opp til en selv hvordan man skal håndtere dette. I dette tilfellet brukte Hans, Frelsesarmeen for å få kontakt med andre rusavhengige for å få rusmidler.

Både ansatte ved gatemagasinvirksomheten og Frelsesarmeen sier at de vet at flere av brukerne er ruset når de kommer dit. Felles er at de har en regel om ingen rusprat i lokalene, og tar det på «øyemål» om brukerne er for ruset til å være der. Kontaktpersonen min på gatemagasinvirksomheten skildrer en etisk utfordring ved dette. «*Hvor går grensa? Skal du si nei til en fyr som kun har dette, og som bare kommer til å ruse seg enda mer hvis vi kaster han på dør?*»

De statlige lavterskeltilbudene oppleves av informantene å ha tydeligere krav for deltakelse, og forventninger til brukerne. Til tross for at det er et lavterskeltilbud, oppfatter informantene at rammene for deltakelse prioriterer de som er «ferdig» med rusen og ikke de som står i det. Hans og Arne sier at de ikke kan ta morgenmedisinen[3] ved siden av det statlige arbeidstilbudet. Hans sier han aldri kommer til å få plass der fordi han sikkert fremstår for rusa. Arne har ingen intensjoner om å prøve, fordi han mener at de ansatte bevisst nedprioriterer han. Informantene er i så måte kritiske til statens involvering, om det så er i møte med «arbeidskonsulenten på NAV» eller «fylkeslegen». Der staten oppleves som å være en aktør som skal behandle dem og korrigere deres sosiale avvik (Foucault 2008), blir de

[2] Dolcontin er et opioidsyntetisk medikament for svært sterke smerter. Benzodiazepiner er et beroligende medikament for angst og sovevansker (Pedersen 2015).
[3] Dagens første inntakelse av midlet de er avhengige av. Se kap 5.3.2

ikke-statlige gatetilbudene et frirom for å møte andre mennesker uten en statlig tilstedeværelse.

Dette fremheves i måten informanten opplever at de ansatte på gatetilbudene kan utøve skjønn i behandlingen sin (Lipsky 1980). En av de ansatte på gatemagasinvirksomheten, fortalte om den gangen han fant en 'doll' på lokalet. Han visste hvem det tilhørte, og dagen etter møtte denne personen opp på lokalet uten å være i stand til å kunne selge blader. I stedet for å disiplinere den rusavhengige for brudd på reglene, ga vedkommende medikamentet tilbake til brukeren. I motsetning opplever informantene at statlig ansatte til enhver tid skal følge bestemte prosedyrer, som aldri går i deres favør. Arne rasjonaliserer dette med at de «bare sitter på kontorene sine og ikke aner hvordan livene deres faktisk er»

Et aspekt ved dette, er måten informantene skiller mellom «kontorrottene» i staten, og «gatefolka» på de ikke-statlige gatenære tilbudene. Informantene opplever at ansatte ved ikke-statlige tilbud i større grad «forstår gatelivet». Begrepet «kontorrotter» kan tolkes som en personifisering av deres misnøye med staten. De statlige ansatte blir en inkarnasjon av frustrasjonen deres over staten, og gjennom deres interaksjon med dem formes en oppfatning av den velferdsinstitusjonen de representerer (Lipsky 1980:14). Informantenes frustrasjon over arbeidskonsulenten på NAV eller de ansatte på de kommunale tilbudene, kan tolkes som et symptom på deres frustrasjon over de byråkratiske prosessene i velferdsstaten som sådan. Derfor opplever Hans og Arne at ansatte på det statlige arbeidstilbudet har makt, og kan bestemme om de får jobbe eller ikke. Hans vil ikke prøve, fordi han vet at han kommer til å bryte tilbudets regler mot bruken av rusmidler og er redd for konsekvensene av dette. I så måte er det kontrollen han motsetter seg.

De ikke-statlige gatenære tilbudene blir derfor et samlingspunkt, som i motsetning til de statlige velferdstilbudene, oppfattes av informantene å ikke kontrollere dem. Å bruke disse gatenære tilbudene blir en måte å unnslippe statens disiplinering på. Dette antyder et vesentlig spenningsforhold i deres relasjon til staten. De motsetter seg velferdsstatens operasjonalisering, og opplever at velferdstilbudene er en forlengelse av statens kontrollerende grep.

Dette er interessant tatt i betraktning rusreformens overgang fra straff til behandling (NOU 2019: 26). Det er nemlig den kontrollerende funksjonen i de statlige velferdsvirksomhetene informantene motsetter seg, og ikke nødvendigvis frykten for å bli fengslet eller dømt.

5.2 Fra kriminell til syk

I forrige del så vi at informantene bevisst foretrekker ikke-statlige tilbud over de statlige tilbudene. I denne delen ser jeg nærmere på den ruspolitiske konteksten, for å forstå hvorfor de opplever de statlige tilbudene som disiplinerende.

Et gjengående poeng i Beckers (1963: 9) tilnærming til sosiale avvik, er at det er samfunnet som definerer hva et sosialt avvik er. Samfunnet konstituerer de normative og formelle reglene, og brudd på å følge disse konstituerer et avvik som konkretiserer typen sanksjoner. Arne beskriver seg selv som en «tørster», en alkoholiker, i motsetning til Hans, som er avhengig av ulovlige rusmidler. Historisk sett har narkotika og alkohol vært et tydelig politisk skille; som to ulike sider av samme sak (Schiøtz 2017). Vi ser at de politiske føringene vil skape en sosial konstruksjon av rusavhengige blant befolkningen; i Reagans beryktede «War on Drugs» var det narkotikabruk som skulle bekjempes – ikke alkohol. Med oppfattelsen av rusavhengige som kriminelle, forsterkes også synet på dem som sosiale avvikere (Amundson et. al 2015:445). Narkotika er i så måte farligere enn alkohol, som legitimerer at man straffer slik rusmisbruk strengere.

I dag ser vi en utvikling i denne holdningen. De som er avhengig av ulovlige rusmidler er syke i større grad enn de er kriminelle. Dette tydeliggjøres ingen andre steder sterkere enn i den nye rusreformen. Rusreformen oppfordrer til å flytte ansvaret for reaksjonen på ulovlig rusmisbruk fra justissektoren til helsevesenet. (NOU 2019: 26). Bourdieu (1993: 184) deler disse to ulike funksjonene i statens venstre hånd og høyre hånd. Der statens venstre hånd skal tilby terapeutiske tjenester og sosial støtte som skal beskytte sårbare grupper, skal den høyre hånden utøve autoritative funksjoner for å kontrollere sosiale avvik (Bourdieu (1993: 184). Rusreformen symboliserer i så måte en bevegelse av reaksjonene på rusmisbruk fra statens høyre hånd til statens venstre hånd. I stedet for å møte statens autoritative hånd og risikere å bli straffet, skal rusavhengige nå imøtekommes av den pleiende hånden og få medisinsk hjelp for sitt rusmisbruk. De nye politiske impulsene gjennom rusreformen, omtales derfor å utfordre den sosiale konstruksjonen av rusavhengige som kriminelle (NOU 2019: 26).

Arne og Hans visste knapt at det hadde blitt foreslått en rusreform, og desto mindre om det faktiske innholdet. Om noe uttrykker de en vedvarende skepsis til apparatene som foreslås styrket i rusreformen. Som Ingram og Schneider (1993) påpeker, kan utsatte grupper ofte bli objekt i politiske beslutninger om dem. De fremmedgjøres gjennom at det overordnede

fokuset er på apparatene som skal behandle dem. Det er den kontrollerende funksjonen i den venstre, pleiende hånden Arne og Hans motsetter seg, og ikke den eksplisitte høyre hånden.

Der Arne beskriver et pågående rusmisbruk der han drikker alkohol store deler av dagen, beskriver «Lars» seg som en tidligere opioidavhengig rusmisbruker. De maler likevel det samme bildet av venstrehåndens disiplinering. Lars er tydelig på dette i sine møter med helsevesenet. De gangene han har oppsøkt helsehjelp eller havnet på sykehuset, så behandles han med utgangspunkt i sitt tidligere rusmisbruk, sier han. Den dag i dag er han en LAR-pasient som regelmessig må hente medisin og levere urinprøver. Til tross for at dette er ment i et behandlingsperspektiv, hvor kategorien syk er i et behandlingsgrunnlag, opplever han at det brukes for å rettferdiggjøre kontroll av livet hans.

Informantenes skissering av de statlige behandlingstiltakenes autoritative funksjon, tegner et paradoksalt bilde av denne prosessen. Til tross for at de bruker forskjellige typer rusmidler, derav ett lovlig, så er de samstemte i kritikken deres mot behandlingen de får av staten. De opplever at velferdsstatens behandlingstiltak rettet mot å hjelpe dem har motsatt effekt. De beskriver det som et apparat for sosial kontroll av deres liv.

Diskursen i den norske ruspolitikken tegner et bilde av målet som å «få rusavhengige tilbake til arbeidslivet». Derfor organiserer velferdsstaten konkrete velferdstilbud for å oppnå dette (Kuhnle og Kildal 2018). De skal gis medisiner, få tilbud om psykiatrisk hjelp, gjennomføre bo- og arbeidstrening i regi av staten eller kommunen. Rehabilitering handler i disse prosessene om å bli satt i stand til å komme «tilbake» til arbeidsmarkedet, som gjenspeiles i rusreformen med fokuset på «inkludering» i samfunnet. De skal i stor grad normaliseres til samfunnets standard, der «syk» er en kategorisering som forutsetter en tilstand som må korrigeres (Foucault 2008). Og denne prosessen utføres i regi av staten.

5.2.1 Diagnosen «syk»

Dagens føringer for behandling av rusmisbrukere, kategoriserer dem som «syke» som trenger behandling for sin sykdom (Helse- og omsorgsdepartementet 2015). Denne behandlingstilnærmingen forutsetter en kategorisering av de rusavhengige, slik at de skal få tilpasset behandling. Dette innebærer en styring og kontroll gjennom operasjonaliseringen av rusavhengighet som en sykdom. Velferdsstaten tar ikke liv, men gjør bestemmelser som påvirker og utøver kontroll over folkets liv (Foucault 2008: 187).

> Arne vinker til meg, og signaliserer at jeg skal bli med ut til bakgata der han pleier å ta morgenmedisinen. Knokene hans er gule, og han hoster og harker idet han tenner en rullings. Det snør og regner om hverandre, og taket rekker ikke over oss. Jeg er våt og skjelver, likevel sitter Arne der iført kun en tynn genser. Jeg spør om han ikke blir syk.
>
> *«Hah!. Jeg ER jo 'sjuk'.*
>
> *(…)*
>
> *Du skjønner. Dem setter en lapp på deg. Sier 'sånn er du', så derfor skal du dit. Men egentlig bryr de seg ikke. (…) jeg veit jo at jeg er sjuk. Se på meg»*
>
> Feltnotat fra 21.februar, 2020: Kaffe med Arne

Først tolket jeg dette som at Arne ikke brydde seg om at han ble forkjølet i det kalde været. Gjennom samtalene våre ble det etter hvert klarere at dette er en måte Arne utøver motstand mot statens kategorisering av han som syk. Hvorfor skal han bry seg om han blir forkjølet, han er jo allerede syk. Hvorvidt kategorien er kriminell eller syk, så opplever Arne og Lars det likevel som en merkelapp, som legitimerer at staten griper inn i livene deres.

Gjennom forståelsen av rusavhengige som syke, rettferdiggjøres kontroll- og behandlingstiltak. Med Foucaults (2008: 77) begrep om biopolitikk, kan vi beskrive statens diagnostisering av rusavhengige som syke, som en politisk føring som påvirker og tilrettelegger livene deres. Statens biopolitiske maktutøvelse legitimeres da ved den vitenskapelige sannheten om rusavhengighet som en sykdom (Foucault 2008). Statens forståelse av avviket som begås, bestemmer reaksjonen. Det er en tilstand som skal korrigeres. Hvorvidt avvikerne er syke og skal «rehabiliteres», eller er kriminelle som skal «straffes» (Becker 1963). Forholdet mellom makt og kunnskap blir da sentral i statens

kapasitet til styring, der behandling av rusavhengige nå er det vitenskapelige og medisinske korrekte (Foucault 2008). Selve handlingen i rusavhengiges sosiale avvik er den samme, men statens forståelse og tilnærming til det sosiale avviket har endret seg (Becker 1963).

Denne kategoriseringstilnærmingen ser vi igjen i NAV-strukturens måling av arbeidsevne, der de svakeste brukergruppene blir underlagt mest måling og kontroll. Desto lavere arbeidsevne en bruker har, desto mer omfattende blir tiltakene (Øversveen & Forseth 2018). De statlig ansatte skal kontinuerlig kartlegge, måle og forbedre tiltakene for brukerne, slik at brukerne skal få hjelp etter sitt behov. Forutsetningen for å kunne behandle og rehabilitere en befolkning er at man har tilstrekkelig kunnskap og innsikt i de områdene som skal legges en innsats i. Det vil si at styringen og disiplineringen avhenger av mulighetene for å overvåke fenomenet (Foucault 1999). Kategoriseringen av dem som svake brukergrupper, legitimerer da kontrollen over dem. Å bli kategorisert som rusavhengig, blir da en merkelapp som legitimerer statlig inngripen i livet deres.

Diagnosen rusavhengighet, gjør at all fremtidig behandling blir gjort med basis i denne diagnosen. Dette erfarte Lars da han ble innsatt i fengsel og opplevde flere angstanfall i forbindelse med abstinenser, uten at medikamentell behandling var aktuelt. Først etter hans diagnose som rusavhengig ble han godkjent som LAR-pasient, og fikk da utdelt LAR-medisin i fengsel. Det tverrfaglige samarbeidet fordrer at flere behandlingsapparater involveres i behandlingen av rusavhengige (Helse- og omsorgsdepartementet 2004:5). Informantene opplever informasjonsflyten mellom disse apparatene som en inngripende kontroll over livene deres. Til tross for at flere uttrykker en avhengighet av behandlingen staten tilbyr så motsetter de seg apparatenes disiplinerende natur i behandlingen.

5.3 Når den høyre hånden tar over

Et gjengående moment i informantenes mistillit til velferdsstaten, er at de snakker om velferdsstatlige tilbud ment å hjelpe dem, og ikke om strafferettslige forfølgelser. De opplever den pleiende venstre hånden som en autoritativ figur. Med utgangspunkt i forskningsspørsmål 2, diskuterer jeg i denne delen hvordan informantenes opplevelse av statens behandlingstilnærming preger deres forhold til staten.

> Karin var allestedsværende og blid gatemagasinselger. Hun var populær blant andre selgere, og på fornavn med de ansatte i skranken. Hun spurte alltid hvordan det gikk, og uttrykte en reflektert holdning til den pågående rusreformen. Flere ganger undret jeg på hvorfor Karin solgte gatemagasiner. Hun var velartikulert, tilsynelatende edru, og oppdatert på nyhetsbildet. Til slutt spurte jeg henne om dette på tomannshånd.
>
> *«Jo, nå må du høre etter. (…) du tar ikke lydopptak?»*
>
> Feltnotat fra 03. mars, 2020: Kaffe med Karin[4]

Da Karin opplevde store psykiske plager, oppsøkte hun selv behandling gjennom leger, psykologer og etter hvert sykehuset. Der sier hun at hun ble diagnostisert med en psykisk lidelse. Under en vond personlig hendelse, forteller hun at denne diagnosen ble sentrum for hennes møter med statens disiplinerende apparater. Hun opplevde at hun nå ble straffet fordi hun oppsøkte behandling. Karins historie skisserer en statlig ambidekstri[5], der den høyre håndens autoritative funksjoner skulle samarbeide med den venstre håndens hjelpende funksjon, men i praksis motarbeidet hverandre (Bourdieu 1993). Når staten skal operasjonalisere og effektivisere velferdsvirksomhetene, beskriver Bourdieu (1993: 184) det som to hender som motarbeider hverandre. Da Karin oppsøkte den venstre hånden for behandling av de psykiske lidelsene, opplevde hun at den høyre hånden tok over og brukte denne informasjonen i dets autoritative funksjon. Hun opplevde at diagnosen ble det førende elementet i hennes videre forhold til staten, hvorvidt det var gjennom gatebyråkratiske funksjoner som saksbehandlere i NAV, fastlegen, eller andre lokale behandlingsapparater.

[4] Karin er åpen om historien hennes, men ønsker ikke at den blir direkte sitert. Av hensyn til henne beskriver jeg historien indirekte. Hun har lest notatet fra samtalen, og godkjent innholdet.
[5] Evnen til å bruke begge hender om hverandre.

Karins historie om statens dissonans mellom dets hjelpende funksjon og dets autoritative funksjon, skisserer en sammensmelting av statens høyre og venstre hånd. Denne erfaringen gjenspeiles hos flere av informantenes forhold til de statlige behandlingstilbudene.

5.3.1 LAR: Biopolititikk i aksjon

Ettersom medikamentene i LAR-behandlingen er sterke, vanedannende opioider som kan føre til tungt misbruk, må det være klare retningslinjer for hvordan brukere kan innvilges dette. For at behandlingen skal fungere, må pasientenes opioidnivåer kartlegges slik at medisineringen skal tilpasses hver enkelt pasients behov og nivå (LAR-forskriften 2010). Lars uttaler seg kritisk til denne kartleggingen, som han i praksis opplever å kontrollere hvorvidt han får medisinen eller ikke.

> *«Så da måtte jeg pisse i koppen hver dag før jeg fikk medisinen min. Helt latterlig. Må stå opp tidlig og busse med de streite A4-folka som skal på jobb. Og så hva? Hva skal man gjøre etterpå? Dro jeg hjem, så møtte jeg bare narkiser. Jeg måtte ha noe å gjøre, ikke sant (…)*
>
> Feltnotat fra 06. mars, 2020: På arbeid med Lars

Som vi kan forstå fra sitatet må Lars planlegge dagen sin ut fra at han må gi slike prøver. For å få medisinen sin må han «busse med de streite A4-folka som skal på jobb», bare at han skal tisse i en kopp. Samtidig opplever han at han ikke har noe valg. Det er noe han må.

Ved et rusmisbruk tilvenner kroppen seg stoffet, og gir sterke fysiske og psykiske symptomer ved slutt. Derfor opplever mange rusavhengige medikamentet som medisiner, hvor de blir helt avhengige av jevn tilførsel av stoffet (Pedersen 2015). Roy beskriver en tilstand av frykt, håpløshet og desperasjon hvis han brått mistet tilgangen på medikamentene han var avhengige av. Når staten gjennom LAR-behandlingen vokter tilgangen på medisinene, legger det føringer for brukernes liv. De opplever at staten bestemmer hvorvidt de blir syke eller friske. LAR-behandlingen kan da forstås som en institusjon for biopolitisk kontroll, for å stabilisere rusavhengigheten deres og hindre at de søker ulovlige medikamenter.

For at de rusavhengige skal få den statlige aksepterte medisinen, så må de konformere seg til statens krav. Medisinen blir da helt essensiell for brukerne, som skal gjøre det mindre ettertraktet for rusavhengige å oppsøke ulovlige medisiner. Dette gjør at rusavhengige må forholde seg til statens regler, som gjennom medikaliseringen av LAR har større mulighet til å kontrollere og overvåke de sosiale avvikerne.

Det vitner om en sosial kontroll over rusavhengige for å hindre det Marx & Engels (2004: 20) omtalte som «det uskikkedes reaksjonære oppgjør». Det skal hindre at rusavhengige oppsøker ulovlige medikamenter og utfører kriminalitet. Tidligere forskning viser at LAR-pasienter har en nedgang i bruk av ulovlige rusmidler, der det er særlig reduksjon i bruken av heroin og andre injeksjonsbaserte rusmidler (Waal et al. 2017). Lauritzen, Ravndal & Larsson (2012: 9) skriver at rusomsorgen sammen med LAR, har gitt en signifikant reduksjon i kriminalitetsbelastningen for rusavhengige. Når LAR-behandlingen derfor viser nedgang i kriminalitet, omtales den som en suksess. Dette tyder på at det er resultatet av strukturen som legges vekt på, og ikke nødvendigvis pasientenes følelser av behandlingen. Det antydes at apparatene er målet med politikken i større grad enn brukerne (Ingram & Schneider: 1993)

Det overliggende fokuset på behandlingsapparatene gjenspeiles i måten behandlerne oppfordres til å utøve skjønn i behandlingen av rusavhengige (Helse- og omsorgsdepartementet 2004). LAR-forskriften (2010) gir rom for den aktuelle behandlers vurdering om innvilgelse og dosering av medisinene.

Rusavhengighet kan ikke måles medisinsk på kroppen på samme måte som man kan avdekke en infeksjon. Man kan måle opioidverdier i blodet og hvorvidt det er inntatt opioider gjennom urinen. Men dette er kun veiledende målinger, hvor det som er «stabiliserende» for noen, kan være «forhøyet» for andre. Avhengighet er en klinisk diagnostisering gjort av medisinsk personell basert på psykologiske, sosiale og fysiologiske forhold (Skjælaaen 2019). Diagnosen er derfor komplisert, hvor helseapparatet ilegges å utøve skjønn i diagnose og behandling.

Lars, en nåværende LAR-pasient, hevder at behandlingsapparatene, og da særlig fylkeslegen, sitter med all makt i hvorvidt man innvilges LAR og hvilken dose man får. Som pasient og rusavhengig blir han nødt til å konformere seg til kravene og retningslinjene for å få medisinen. Helseapparatet blir de rusavhengiges dør til LAR-behandlingen. De blir portholderen til dette velferdsstatlige tilbudet (Lipsky 1980: 117). Deres avgjørelse og føringer for den enkeltes behandling, kan symbolisere og forsterke mistillitsforholdet

brukerne har til de statlige aktørene. Lars opplever LAR-behandlingen som en form for kontroll, gjennom registrering av hans rusbruk og jevnlige blod- og urinprøver. Denne biopolitiske kontrollen baserer seg på legitimerte vitenskapelige sannheter, som at LAR-medikamentene er medisiner og medikamentene informantene bruker er rusmidler. Dette til tross for medikamentene har mer eller mindre samme virkestoff, bare i ulik grad.

5.3.2 Makt og kunnskap: medisin eller rusmiddel

> Jeg får tilslengt utallige begreper på ulike medikamenter som er i omløp på det ulovlige markedet. Lars prøver etter beste evne å oppdatere meg på medikamentenes ulike funksjoner. Etter at Lars har lest opp en hel wikipedia-side, kommer han etter hvert til det medikamentet han bruker nå, LAR-medisin.
>
> Roy forklarer hans opplevelse av LAR-medisin: «*Noen blir heeelt zombie på LAR. Da jeg startet, så (…) Du føler og tenker liksom ikke. Du er der men du er egentlig ikke der, hvis du skjønner (...) Noen mister seg selv…*»
>
> Jeg spør litt forsiktig om ikke LAR hjelper. Det er jo tross alt medisin. Lars svarer kontant
>
> «*Hah! De har ikke har peiling på hva som faktisk er medisin, og hva som bare er dop*».
>
> Feltnotat fra 24.februar, 2020: Kaffe med Roy og Lars

Informantene beskriver konsekvent rusmidlene de bruker som «medisiner». Jeg har forsøkt å beholde begrepet ettersom det tegner et bilde av hvordan informantene forstår medikamentene i deres avhengighet og utøver motstand mot statens kategorisering. Informantene skiller seg fra de som benytter rusmidler i festlige og sosiale sammenhenger. For informantene mine er det medisin, og ikke et verktøy for å bli rusa eller ha det gøy (Skjælaaen 2019: 39).

Det er riktignok ikke informantenes meningsunivers staten tar utgangspunkt i når de kategoriserer virkestoffene. Staten som den sentrale maktinstitusjonen har definisjonsretten, og vil kunne legitimere hvilke stoffer som er medisin og hvilke som er rusmidler. For Foucault (2008) henger makt og kunnskap sammen. Den makthavende instans har den legitime kunnskapen, som i dette tilfellet arter seg som definisjonsretten over medisin. Det vitenskapelige språket om «medisin» blir i så måte ekskluderende. Leger, som et spesialisert

apparat i regi av staten, har en meningsberettiget definisjon av «medisin», i motsetning til rusavhengige. Forvaltingen av denne kunnskapen legger føringer for de rusavhengige.

Der staten har makten, og dermed den anerkjente kunnskapen, om hva som er medisin, må de rusavhengige konformere seg til dette og godta medisinen, eller utøve motstand og oppsøke medisinen ulovlig, og med det risikere straff. Lars sier han ble sykere og mer påvirket av LAR-medisinene enn han ble av «medisinen» han oppsøkte på gata. Han begrunner statens «uvitenhet», med hvordan folk misbruker det som utskrives som medisiner. Dagens rusforskning bruker «legemidler» i sammenheng med rusavhengighet, og legemidlenes potensial for avhengighet var det førende elementet i den amerikanske opioid-krisen (Westin et al. 2011). I perioder der Lars slet med sterk uro og jevnlige angstanfall fikk han utskrevet mengder av benzodiazepiner, som i dag klassifiseres som sterkt avhengighetsskapende. Dette brukte han samtidig som han misbrukte opioider, og etter hvert også under LAR-behandlingen.

> Lars kritiserer den tidligere legen han hadde, og hevder at han ble rusavhengig på grunn av medisinene legen ga han. Når han forteller om de ulike rusmidlene, er det hovedsakelig legemidler han sier at han brukte. Han hevder at ingen starter med heroin.
>
> *«Jeg fikk det jo av legen. Massevis. Helt sjukt mye. Sånt skjer jo ikke i dag lenger.*
>
> *(…)*
>
> *B' er ganske lurt, fordi dem pleier sjeldent å sjekke det. (…) Jeg vet om mange som fortsatt bruker 'blå' og 'rød' i dag selv om de får LAR.*
>
> Feltnotat fra 06. mars, 2020: Lunsj med Lars

«Blå» og «rød» er betegnelser for ulike varianter av virkemidlene i benzodiazepiner, som er svakere og er vanskeligere å påvise ved generelle screening-analyser. I SERAF-rapporten (Waal et al. 2017:43-48) fremkommer det at dette preparatet er et populært sidepreparat i forbindelse med LAR-behandlingen. Føringene for LAR fraråder denne kombinasjonsbruken, og SERAF-rapporten understreker kombinasjonsbruken som svært alvorlig (ibid.). Likevel viser forskning at drøyt 40% av LAR-pasientene bruker slike preparater jevnlig. Nært 30% var likevel foreskrevet av en lege (Waal et. al 2017: 45). Denne konflikten gjenspeiles i informantenes forhold til den statlige behandlingen, de motsetter seg statens legitimerte

vitenskapelig sannhet. De vet jo at «blå» og «rød» egentlig er rusmidler, som hvis de er heldig kan de få av staten.

Dette antyder en konflikt. Lars vedkjenner seg rusproblemet, men han motsetter seg de biopolitiske instansene som skal kartlegge og behandle dette. Han hevder at han selv vet hva som funker best for sin kropp, og utøver motstand mot de spesialiserte kunnskapsapparatene som staten opererer etter. Han er skeptisk til kunnskapen og kontrollen som staten utøver ved erkjennelse av rusavhengigheten. Likevel er han helt avhengig av medisinen han får av staten.

5.4 Relasjonen mellom rusavhengige og staten

I kapittel 5.1 ser vi at informantene foretrekker ikke-statlige gatenære tilbud fremfor de statlige tilbudene. I kapittel 5.2 ser vi hvordan informantene opplever at kategorien syk gjør at staten griper inn i livene deres. I kapittel 5.3 ser vi hvordan informantene opplever behandlingen som disiplinerende. I denne delen griper jeg disse momentene, og diskuterer hvordan informantene opplever et paradoks i staten, og en ambivalens i måten de forholder seg til velferdsstaten på.

I tråd med avkriminaliseringen av brukerdoser narkotika, skal staten nå tilrettelegge behandlingen av rusavhengige gjennom føringer, politisk styring og kontrollering av deres sykdom (Foucault 2008). Selv om de rusavhengige opplever velferdsvirksomhetene som problematiske i seg selv, så er en viktig del av mistilliten deres den venstre håndens samspill med den høyre hånden.

LAR-behandlingen er i så måte et eksplisitt eksempel på en statlig virksomhet som skal korrigere den rusavhengige kroppen og virke frem ønsket atferd. Det oppleves av informantene som en regulerende kontroll som påvirker livene deres; hvorvidt de er «syke» eller «friske». Denne biopolitiske makten staten har, legitimeres gjennom behandlingens status som en vitenskapelig sannhet. Det er medikamentene i LAR-behandlingen som er «medisiner», ikke de medikamentene som informantene betegner som medisiner. Helseapparatet, som statens spesialiserte kunnskapsapparat, har en meningsberettiget definisjon gjennom dets vitenskapelige status, i motsetning til rusavhengiges erfaring (Foucault 2008). Forvaltningen av denne vitenskapelige sannheten legger så føringer for de rusavhengige. Dette opplever de som en ekskluderende prosess, som tydeliggjøres i den politiske diskursen som antyder rusavhengige som et objekt for de statlige apparatene å behandle (Ingram og Schneider 1993). De føler at de blir snakket om, i stedet for å bli snakket med. I tillegg er dette en prekær gruppe uten byråkratisk innsikt, som sjeldent uttaler seg i den ruspolitiske debatten. De føler at de må konformere seg til statens forutsetninger og krav for å få hjelp, eller bli straffet for avviket.

Dette antyder et paradoks i statens oppgaver og funksjoner. Den skal være både den disiplinerende aktøren, og den hjelpende hånden.

5.4.1 Paradokset i staten

Lars forteller om hans møte med politiet og det disiplinerende apparatet. Han sier at han selv forstår rusavhengigheten sin som noe kriminelt. Det er det som skjedde etterpå han uttrykker en spesiell skepsis til.

> *«Da ble jeg sendt til noe sånn kommunal leilighetsgreie, og tvunget til å være med på noe gruppeterapi. En vits at jeg ble sendt dit! Det var jo bare narkiser! Hva tror du skjer når du samler en gjeng narkiser og eksnarkiser, hæ?! De havner på kjøret»*
>
> Feltnotat fra 06. mars, 2020: Lunsj med Lars

I likhet med Arne, er det en innrømmelse av det sosiale avviket de begår. De vet det er kriminelt, og forstår muligheten for å bli straffet for det. De er ikke bare skeptiske til den venstre håndens samspill med den høyre hånden, men også selve behandlingen i omsorgsvirksomheten. Arne går langt i å antyde at behandlingen ikke fungerer, og Lars beskriver det å måtte bo med andre narkomane som en «opplæring i rus».

I den norske velferdsstaten foreligger det en tanke om et statlig ansvar for rehabilitering og gatenære hjelpetiltak (Helse- og omsorgsdepartementet 2015). Staten har en unik rolle; den skal både behandle og disiplinere sosiale avvik. Derfor ser vi et velutviklet statlig behandlingstilbud rettet mot rusavhengige; de skal få medisinsk hjelp, hjelp til bolig, økonomiske stønader, tilbud om psykososial behandling og arbeidstrening (Helse- og omsorgsdepartementet 2015). Enkelte av tilbudene hadde trolig ikke eksistert utenfor den sosialdemokratiske velferdsrammen. Dette er kjernen i paradokset, da den sosialdemokratiske velferdskapitalismen tilrettelegger for omfanget av velferdstilbudene som informantene opplever som kontrollerende.

Lars beskriver denne dissonansen i hans opplevelse av det som skulle være det korrigerende apparatet og det hjelpende apparatet. Han opplever at disse funksjonene til staten smeltet sammen, i likhet med Bourdieus (1993) skissering av at den «hjelpende» venstre hånden som til stadighet overkjøres av den «disiplinerende» høyre hånden. Han sier han ble dømt til å gjennomføre behandling i regi av en kommunal behandlingsinstitusjon, som han i praksis opplevde som en oppbevaring og kontrollering av rusavhengige.

Den straffende og hjelpende funksjonen er i informantenes verden en dissonans som ikke kan forenes. Det er motsetninger som går på tvers av hverandre og motarbeider hverandres funksjoner. De statlige gatenære tilbudene, oppleves av informantene som en forlenget arm for kontroll og korrigering av deres sosiale avvik. De kritiserer den venstre håndens samspill med den høyre hånden, så vel som at venstrehåndens omsorg oppleves som problematisk. Der den norske velferdsstaten åpner opp for velutviklede tilbud for rusavhengige, oppleves det i praksis som en inngripende kontroll av livene deres. Rusreformen som konstaterer bevegelsen av behandlingen av rusavhengige fra den høyre autoritative hånden til den pleiende venstre, blir i så måte paradoksal. For Lars, Arne og Karin kan det oppleves som en annen måte å legitimere den sosiale kontrollen av dem på. Apparatene for den sosiale kontrollen, oppfordres av rusreformen til å styrkes (NOU 2019: 26).

Samtidig finansieres de ikke-statlige tilbudene informantene foretrekker, i stor grad av staten. Både gatemagasinvirksomheten og Frelsesarmeen er avhengig av offentlige midler for å drifte virksomhetene. Men informantene opplever ikke disse tilbudene som staten i forkledning, da disse tilbudene ikke utøver den statlig legitimerte kunnskapen informantene motsetter seg. Informantene opplever at disse tilbudene ikke koordinerer og rapporterer i samme grad som de eksplisitt statlige tilbudene. I motsetning til Arnes beskrivelse av statlig ansatte som «kontorrotter», er dette mennesker som forstår dem, og i tråd med Lars' forståelse så «kludrer det ikke med de andre tinga».

I kontrast til den liberalistiske velferdsstaten, vil den sosialdemokratiske velferdsstaten tilby et bredere omfang av velferdstilbud som også kan gi større muligheter for kontroll av rusavhengige. Der dette ofte fremstilles som et gode, er det tydelig at det for informantene oppfattes som kvelende. Den norske velferdsstatens involvering gjennom å tilby rusavhengige ting de må ha, kan derfor tenkes å gi staten større muligheter for å kontrollere og disiplinere rusavhengighet.

5.4.2 Rusavhengiges ambivalens

I møte med paradokset mellom den venstre og høyre hånden, hevder Bourdieu (1993: 184) at folket vil oppsøke andre institusjoner og tiltak enn staten. For informantene som er avhengige av statens velferdsvirksomhet, gjelder dette kun tilbud som kan erstattes av andre aktører. De må fortsatt forholde seg til de statlige reglene for å få oppnå velferdsgodene som ikke tilbys av andre ikke-statlige aktører.

> *«Du er i en umulig posisjon. Du er kriminell, ikke sant. Du vet at det du gjør er galt. Og hvis du blir tatt, så blir det et helvete. (…) men samtidig må du ta det. Du har ikke noe valg. Enten blir du tatt, eller så blir du gitt noe anna dop som ødelegger hodet ditt mer enn medisinen du tar. Du er jo sjuk.*
>
> *(…)*
>
> *Det er som å gå tilbake til en onkel som banker deg»*
>
> Feltnotat fra 04. mars, 2020: Samtale med Lars

Dette antyder at staten reduseres til en fremmed, autoritativ makt, som kun kan benyttes hvis den tjener deres egne interesser; som medisin, penger og bolig (Bourdieu 1993). Samtidig kulminerer informantenes opplevelse av velferdsvirksomhetenes kontrollerende mekanismer, som at de ikke har noe valg. Enten blir de straffet for sitt rusmisbruk, eller så må de godta kontroll og korrigering av deres rusatferd på statens premisser.

Til tross for at informantene motsetter seg de statlige virksomhetene og dets krav for bistand, så skisserer de en «umulig posisjon der de ikke har noe valg». Arne er avhengig av å få den månedlige økonomiske stønaden sin, Lars er avhengig av å få medisinen, og Roy av den kommunale boligen. For å få disse velferdsgodene må de innrette seg statens forutsetninger og krav.

Selv om rusomsorgen i Norge fremhever «brukermedvirkning» i behandlingen (Helse-og omsorgsdepartementet 2004), så opplever informantene føringene i praksis som tvang. Valgfriheten de eventuelt måtte ha, overstyres av konsekvensene av å ikke innrette seg staten. Til tross for at de kan velge å avslå behandlingen, så er situasjonen så prekær at de i praksis ikke opplever å ha et reelt valg

I likhet med Marx & Engels (2004) skissering av lumpenproletariatet, er informantene strukturelt desintegrert gjennom deres manglende arbeidskraft. De er avhengig av velferdsstatens goder, som gjør at de må innrette seg statens krav for å få tilgang til disse godene. Dette gir inntrykk av en resultatorientert velferdspolitikk, der velferdsgodene skal gi klare resultater (Esping-Andersen 1990). Vi har allerede sett hvordan opptrappingen i rusomsorgen har gitt en nedgang i kriminell aktivitet (Lauritzen, Ravndal & Larsson 2012: 9), og kan tolkes som en sosial kontroll av rusavhengige. Dette resultatet er også et sentralt argument i videreføringen og styrkingen av LAR-behandlingen sådan. Det gir resultater. Som Foucault (2008:15-27) påpeker, er ikke nødvendigvis biopolitikk en dominerende utøvelse av makt. Det kan være ment for å forbedre befolkningens levekår og livsprosesser. For eksempel er utbredelsen av LAR tiltenkt å bedre rusavhengiges levekår gjennom å kutte avhengigheten fra et ulovlig rusmiddel (Westin et al. 2011) Samtidig flytter dette avhengigheten fra det ulovlige markedet til staten. I stedet for å være avhengig av et ulovlig rusmiddel, blir de nå avhengig av statlige medikamenter.

I så måte er informantene avhengige av staten samtidig som de ikke vil være det. Avhengigheten deres styres av det faktum at de ikke opplever å ha annet valg. Som Lars beskriver det så *«må du ta det du får»*. Til tross for at de er avhengige av velferdstilbudene, så skisserer de et ønske om normalisering. De vil ikke være avhengige av staten, både fordi de motsetter seg disiplineringen i behandlingen, og den venstre håndens legitimerte vitenskapelige sannheter. Dette antyder en liberalistisk holdning om å minimere statlig involvering. Informantene ønsker å ha frihet fra staten gjennom å bruke ikke-statlige tilbud. Samtidig er det velferdsstaten som sørger for at de gatenære tilbudene eksisterer, gjennom faste økonomiske stønader og rammetilpasning.

Informantenes ønske om å være uavhengig av velferdsstaten, fasiliteres dermed gjennom velferdsstatens involvering ved å dekke de fysiske behovene deres. Informantenes glødende omtale av gatemagasinvirksomheten som en jobb, går derfor langt i å tyde på at relasjonen deres til staten er styrt av at de ikke har en arbeidskraft. Ønsket om å være uavhengig av staten, forutsettes derfor av at staten tilrettelegger for det.

6. Avslutning

I denne studien har jeg utforsket hvordan rusavhengige forholder seg til velferdsstaten, gjennom en etnografisk inspirert tilnærming der jeg fulgte fem gatemagasinselgere over ti uker. Den overordnede problemstillingen for oppgaven er:

Hvordan forholder rusavhengige seg til velferdsstaten?

I forlengelse av denne problemstillingen konkretiserte jeg to underordnede forskningsspørsmål for å strukturere og nyansere problemstillingen. 1) Hvordan bruker rusavhengige ikke-statlige gatenære tilbud, og på hvilke måter skiller bruken av disse tilbudene seg fra bruken av de statlige velferdstilbudene? 2) Hvordan opplever rusavhengige statens kategorisering av dem som syke, og på hvilke måter kan dette påvirke deres forhold til statlige tilbud for rusavhengige? I denne siste delen samler jeg trådene og trekker frem de viktigste observasjonene i henhold til studiens overordnede spørsmål. Avslutningsvis skal jeg belyse studiens bidrag, og forslag til videre forskning.

Innledningsvis har jeg belyst hvordan rusavhengige opplever de statlige behandlingstilbudene, samt hvordan den politiske diskursen legger føringer for den sosiale konstruksjonen av rusavhengige som et utenforskap som enten fortjener straff eller behandling.

Det teoretiske rammeverket tar for seg perspektiver på velferdsstaten, og sosiale avvik som utenforskap. Esping-Andersen (1990) belyser velferdskapitalistiske strukturer, Bourdieu (1993) viser dissonansen i statens disiplinerende og pleiende funksjon, Foucault (2008) teoretiserer statens autoritative funksjon gjennom konseptet om biopolitikk, og Lipsky (1980) skisserer byråkratiets operasjonalisering. Beckers (1963) skissering av sosiale avvik brukes i samspill med det marxistiske (2004) begrepet om «lumpenproletariatet» for å betegne rusavhengige som et sosialt desintegrert utenforskap.

6.1 Konklusjon

Rusavhengiges bruk av ikke-statlige gatenære tilbud gir et fargerikt bilde av konteksten i deres relasjon til velferdsstaten. Informantene forsøker å distansere seg fra staten gjennom å bruke ikke-statlige tilbud. Samtidig er det rammene i den norske velferdsstaten som tilrettelegger for de ikke-statlige tilbudenes eksistens (Esping-Andersen 1990).

På disse tilbudene uttrykkes det en form for fellesskap, som oppstår gjennom omstendighetene i situasjonen deres. De samhandler i en moralsk økonomi, som fordrer at de må passe på hverandre i møte med omstendighetenes brutaliteter (Bourgois & Schonberg 2009; Carrier 2018). Gjennom Lipskys (1980) skissering av gatebyråkratiet, ser vi velferdsstatens operasjonalisering av tilbudene. De ikke-statlige tilbudene oppleves av informantene å ha en ulik operasjonalisering enn de statlige tilbudene, som settes på spissen gjennom informantenes kategorisering av statlig ansatte som «kontorrotter».

Rusreformen er selve kroneksemplet på overgangen i det politiske synet på rusavhengige, der de skal få behandling fremfor å frykte for straff for sitt rusmisbruk (NOU 2019: 26). Staten reagerer på det sosiale avviket rusavhengige begår, med å iverksette behandling av dem (Becker 1963). Ved hjelp av Bourdieus (1993) konsept om statens høyre og venstre hånd, fremheves en dissonans i statens funksjon som en pleiende og disiplinerende aktør. Informantene opplever at disse funksjonene smelter sammen. Til tross for at føringene fremhever at rusavhengige skal imøtekommes av den venstre, pleiende hånden, opplever informantene i praksis den venstre hånden som et disiplinerende apparat som kontrollerer og overvåker dem.

Kategoriseringen av rusavhengige som syke, ses i samspill med Foucaults (2008) skissering av biopolitikk som statens måte for å overvåke og kontrollere befolkningens livsprosesser på. Diagnosen som «syk» legitimerer statens utøvelse av biopolitikken. Til tross for at denne kategoriseringen er ment i en behandlingssammenheng for å gi brukerne tilpasset behandling, opplever informantene dette som statens måte å legitimere kontroll og overvåkning på.

Vi ser at informantene kan forstås som et lumpenproletariat, da de ikke har en reell arbeidskraft å tilby (Marx & Engels 2004). De er avhengig av støtte fra velferdsstaten, gjennom økonomiske stønader, medisiner, arbeidstrening og hjelp til bolig. Velferdsvirksomhetene kan tolkes som en måte å kontrollere lumpenproletariatet på, gjennom

å hindre kriminalitet ved å «overføre» avhengigheten deres over til de statlige velferdstilbudene.

Denne overføringen av avhengigheten til staten gjør at velferdsstaten blir selve livsgrunnlaget til rusavhengige. Dette er kjernen i de rusavhengiges ambivalente forhold til velferdsstaten. De blir helt avhengige av tilbudene i velferdsstaten som disiplinerer dem.

Foucaults (2008) presisering av kunnskapens forhold til makt, belyser utfordringen informantene har til statens vitenskapelige sannheter. De motsetter seg statens begrepsfesting av enkelte medikamenter som lovlige medisiner, og enkelte andre medikamenter som ulovlige rusmidler. Det er ikke bare dissonansen i statens høyre og venstre hånd som er utfordringen, det er også statens kunnskapsutøvelse gjennom dens maktposisjon. Dette illustreres gjennom konflikten mellom «medisin» og «rusmiddel».

Å forstå bruken deres av ikke-statlige gatenære tilbud har vært essensielt for å forstå hvordan de forholder seg til velferdsstaten. Måten de bevisst unngår statlige tilbud, tegner et bilde av spenningsforholdet med staten som den pleiende og disiplinerende aktør. Dette fordrer spørsmålet om statens oppgaver kan forenes. Velferdsstatens operasjonalisering av velferdstilbudene, antydes å kunne være et apparat som muliggjør kontrollering og overvåkning. Dette prosjektet tegner i så måte et utfordrende bilde av velferdsstatens integrasjon av den disiplinerende funksjonen i de pleiende oppgavene. Prosjektet kan derfor fungere som et viktig innspill i den pågående ruspolitiske debatten, i måten det belyser rusavhengiges ambivalente forhold til velferdsstaten på.

6.2 Veien videre

Denne studien viser at omstendighetene for utenforskapet til rusavhengige fordrer et fellesskap og en tilknytning til hverandre. Et gjengående moment i informantenes begrunnelser for hvorfor de bruker de ikke-statlige tilbudene, er ønsket om sosial støtte og sosialt samhold. De uttrykker at de trenger sosialt samvær med mennesker som ikke er der som en behandler i regi av staten. Når dette behovet forblir udekket, uttrykkes det som mer sannsynlig at de kommer til å oppsøke rusmiljøet der de har et sosialt nettverk.

Dette reiser et interessant innspill til videre forskning. Der velferdsstaten stadig operasjonaliserer tilbudene til rusavhengige, fremstår det sosiale behovet med «vanlige mennesker» som en vedvarende utfordring som ikke har blitt løst. Til tross for behandlingsapparatenes (Helse- og omsorgsdepartementet 2015) økte fokus på rusavhengiges sosiale forhold fremstår dette som et viktig behov som ikke kan dekkes av staten. Staten påtar seg da uforenelige roller gjennom å være en disiplinerende aktør, en behandler, og en kompis.

Der denne studien viser at ikke-statlige gatenære tilbud er viktige for rusavhengiges sosiale forhold, viser den også at rus er et tilstedeværende moment på disse tilbudene. Videre forskning kan derfor med fordel undersøke sosiale forhold for forhenværende rusavhengige, og utforske hvordan rusavhengige kan utvikle sosiale nettverk borte fra rusmidlenes forlokkende kraft.

Kilder

Amundson, K., Zajicek, A., & Kerr, B. (2015) A Social Metamorphosis: Constructing Drug Addicts From the Poor, *Sociological Spectrum*, 35(5), s. 442-464

Atkinson, P. (2015). *For Ethnography*. London: Sage Publications.

Becker, H. (1963*). Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York: The Free Press

Bourdieu, P. (1993). The Abdication of The State. I Bourdieu, P. (Red.), *Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society* (s. 181-255). Cambridge: Polity Press.

Bourgois, P. & Schonberg, J. (2009). *Righteous Dopefiend*. California: University of California Press

Carrier, J. (2018). Moral economy: What's in a name? *Anthropological Theory*, 18(1), s. 18-35

Coffey, A., & Atkinson, P. (1996). *Making Sense of Qualitative Data: Complementary Research Strategies.* California: Sage Publications.

Crompton, R. (2008). *Class and Stratification*. Cambridge: Polity Press

De nasjonale forskningsetiske komiteer for samfunnsvitenskap og humaniora [NESH] (2016, 4. utgave). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi.* Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer. Hentet den 17.04.2020, fra https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/60125_fek_retningslinjer_nesh_digital.pdf

Denning, M. (2016). Wageless Life. I Eckert A. (Red.). *Global Histories of Work* (s. 273-290). Berlin; Boston: De Gruyter

Emerson, R., Fretz, R., & Shaw, L. (2011). Participant Observation and Fieldnotes. I Atkinson, P., Coffey, A., Delamont, S., Lofland, J., & Lofland L. (Red.). *Handbook of Ethnography* (s. 352-368). London: Sage Publications Ltd.

Engels, F. (2016 [1870]). Forord til 2. utgaven. *The Peasant War in Germany*. 2. utgave. Marxist Internet Archive. Hentet den 25.01.2020, fra https://www.marxists.org/archive/marx/works/download/pdf/peasant-war-germany.pdf

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism.* New Jersey: Princeton University Press.

Fagernes, A. B. (2017). – Folk som har var vant til å bli spyttet og sett ned på har fått verdighet med Sorgenfri. *Adresseavisen*. Hentet den 30.03.2020, fra https://www.adressa.no/kultur/2017/05/02/Folk-som-var-vant-til-%C3%A5-bli-spyttet-ogsett-ned-p%C3%A5-har-f%C3%A5tt-verdighet-med-Sorgenfri-14655493.ece

Falch-Lillevold, K. (2010). Å reise seg fra asfalten – Gatemagasinet =Oslo som redskap for mestring og identitetsutvikling. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. 7(1), 26-35.

Foucault, M. (1999 [1976]). *Seksualitetens Historie: Viljen til viten*. (Oversatt av Schanning, E.). Oslo: Pax Forlag.

Foucault, M. (2008 [1979]). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the Collège de France*. (Redigert av Senellart, M., Oversatt av Burchell, O.) New York: Palgrace MacMillan

Frelsesarmeen (u.å.). Rusomsorg. Hentet den 19.06.2020, fra https://frelsesarmeen.no/rusomsorg

Goffman, E. (1990 [1963]). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New Jersey: Penguin Group.

Grønningsæter, B., A. (2013). Retten til taushet og behovet for kunnskap. I Fossheim, H. & Ingierd, H. (Red.). *Forskerens taushetsplikt og meldeplikt*. De Nasjonale Forskningsetiske Komiteene, (s. 35-51.) Hentet den 17.04.2020, fra https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/forskeres-taushetsplikt-og-meldeplikt/forskeres-taushetsplikt-nettversjon.pdf

Hammersley, M. & Atkinson, P. (2010, 6.opplag). *Feltmetodikk – Grunnlaget for feltarbeid og feltforskning.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Hammersley, M. (2017). Interview data: a qualified defence against the radical critique. *Qualitative Research* Vol. 17(2) 173–186

Hatland, A. (2018). Trygd og Arbeid. I Hatland, A., Kuhnle, S., & Romøren, T. (Red.). *Den norske velferdsstaten* (s. 97-130). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Helse- og omsorgsdepartementet (2004). Rusreformen – pasientrettigheter og endringer i spesialisthelsetjenesten. (Rundskriv I-8/2004). Hentet den 29.01.2020, fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/i-82004/id445634/

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). Opptrappingsplanen for rusfeltet. (Prop. 15 S (2016-2020)). Hentet den 20.02.2020, fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-15-s-20152016/id2460953/

Hobbs, D. (2011). Ethnography and the Study of Deviance. I Atkinson, P., Coffey, A., Delamont, S., Lofland, J., & Lofland L. (Red.). *Handbook of Ethnography* (s. 204-219). London: Sage Publications Ltd.

Ingram, H.& Schneider, A. (1993). Constructing Citizenship: The Subtle Messages of Policy Design. I Ingram, H. & Smith S., R. (Red.), *Public Policy for Democracy* (s. 68-95). Washington: The Brookings Institution.

Kuhnle, S. & Kildal, N. (2018). Velferdsstatens idégrunnlag i perspektiv. I Hatland, A., Kuhnle, S., & Romøren, T. (Red.). *Den norske velferdsstaten* (s. 15-41). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kusenbach, M. (2003). Street phenomenology. The go-along as ethnographic research tool. *Ethnography*, 4(3), s. 455–485

LAR-forskriften (2010). Forskrift om legemiddelassistert rehabilitering (FOR-2009-12-18-1641). Hentet den 28.04.2020, fra https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2009-12-18-1641

Lauritzen, G., Ravndal, E., & Larsson, J. (2012). *Gjennom 10 år: En oppfølgingsstudie av narkotikabrukere i behandling*. (SIRUS-rapport 6/2012).

Lenoir, R. (1993). Disorder among Agents of Order. I Bourdieu, P. (Red). *The Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society* (s. 222-227). Cambridge: Polity Press.

Lipsky, M. (1980). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.

Marx, K. & Engels, F. (2004 [1848]). *Manifesto of the Communist Party*. Marxists Internet Archive. Hentet den 21.02.2020, fra https://www.marxists.org/archive/marx/works/download/pdf/Manifesto.pdf

NOU 2019: 26. (2019). Rusreform – fra straff til hjelp. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet.

Pedersen, W. (2015). *Bittersøt – Nye perspektiv på rus og rusmidler* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Schiøtz, A. (2017). Rus i Norge – politiske og medisinske føringer i historisk lys. *Tidsskrift for velferdsforskning* 20(1), s. 4-26.

Skeie, I., Clausen, T. & Bukten, A. (2014). Legemiddelassistert rehabilitering – viktig behandling med dilemmaer. *Tidsskriftet Den Norske Legeforening* 134(11), s.1156-58

Skjælaaen, Ø. (2019). *Meningen med Rus.* Oslo: Res Publica

Skog Hansen, I., Tofteng, M., Holst Sørensen, L., Flatval, V., & Bråthen, K. (2018). *Evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet*. (FAFO-rapport 44/2018).

Skog Hansen, L., Bråthen, K., Aagesen, A., & Lien, L. (2019). *Bedre livsmestring og sosial kontroll: En behovsanalyse av Blå Kors' gatenære tiltak og Steg for Steg*. (FAFO-rapport 10/2019).

Straffeloven (2005). Lov om straff. (LOV-2005-05-20-28). Hentet den 30.04.2020, fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28

Tjora, A. (2006). Writing Small Discoveries: an exploration of fresh observer's observation. *Qualitative Research*, 6(4), s. 429-45.

Tjora, A. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk

Waal, H., Bussesund, K., Clausen, T., Skeie, I., Håseth, A., & Lillevold, P.H. (2017). *Er kvalitetsforbedring nå viktigere enn kapasitetsutvikling?* (SERAF-rapport 2/2017).

Wacquant, Löic (2008). *Urban Outcasts: A Comparative Sociology of Advanced Marginality*. Cambridge: Polity Press

Westin, A., Hansteen Strøm, E., Rygnestad, T., & Slørdal, L. (2011). Hva er egentlig narkotika? *Tidsskriftet Den Norske Legeforening* 131 (16), s. 1574-75.

Øversveen, E. & Forseth, U. (2018). Fremmed i NAV: arbeidslinja i praksis. *Norsk sosiologisk tidsskrift.* 2(4), s. 5-24.

Vedlegg 1

Første utgave informasjonsbrev

Vil du delta i forskningsprosjektet?

Mellom rusomsorg og arbeidslivet

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke gatemagasinselgeres hverdag. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Mitt navn er Terje Tverå, og jeg går sisteåret på lektor i samfunnsfag ved NTNU, Trondheim. I den forbindelse skal jeg gjøre et masterprosjekt til våren. Jeg har ofte kjøpt gatemagasiner, og har på den måten hilst på mange gatemagasinselgere. Jeg har hørt mange historier. Noen gode, og noen vonde. Derfor har jeg fått et engasjement for gruppen som selger gatemagasiner, og ønsker å lære mer arbeidshverdagen, livsmestring og bruk av gatenære tilbud. Veilederen for prosjektet er Professor Johan Fredrik Rye. Hvis du har noen spørsmål, så kan vi kontaktes per e-post oppgitt i punkt 2. Du kan også be [KONTAKTPERSON på gatemagasinkontoret] hjelpe deg i å kontakte eller videreformidle beskjeder til meg.

Formål

Regjeringen har ved flere anledninger eksplisitt formulert at det er et mål å få folk i arbeid. Ved Næringslivets Hovedorgansisasjon (NHO) sitt årsmøte, fremhevet statsminister Solberg at alle skal få muligheten til å delta i samfunnet uavhengig av deres forutsetninger. Likevel

viser forskning at personer med enten tidligere – eller nåværende rusproblemer opplever ekskludering fra arbeidsliv og sosiale organisasjoner samt stigmatisering i hverdagslivet. Formålet med prosjektet er derfor å undersøke hvordan forhenværende eller nåværende rusavhengige bruker gatenære tilbud[6]. Gjennom disse tilbudene kommer man i kontakt med helsepersonell, fagarbeidere, andre brukere av tilbudet. Da er det spesielt interessant hvordan gatenære tilbud kan bidra til å skape og forsterke sosiale nettverk til institusjoner og sosial deltakelse.

Ettersom forskningsprosjektet vil være induktivt inspirert, hvor interessante og spennende momenter vil legge føringer for retningen i forskningen, er det vanskelig å konkretisere en problemstilling på det nåværende tidspunkt. Det overordnede forskningsspørsmålet, er:

Hvordan bruker forhenværende- og nåværende rusavhengige gatenære tilbud?

Forskningen vil foregå i varierende grad over et tidsrom på ca 10 uker. Hvor jeg gjerne vil være med deg på formiddagen på dager det passer for deg. Jeg skal på ingen måte forstyrre deg hvis du er på jobb, og skal ikke være til bry. Men jeg ønsker gjerne at vi får mulighet til å prate i – eller etter arbeidsdagen din. Min tilstedeværelse vil kunne ta opp mot 2-3 timer. Dette avhenger av hva du ønsker, og hva du er komfortabel med.

Opplysningene du kommer med blir behandlet konfidensielt, og vil ikke brukes til andre formål enn dette masterprosjektet.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Det er NTNU (Norges-Teknisk Naturvitenskapelige Universitet) som er ansvarlig for prosjektet. Dette foregår gjennom masterstudent Terje Tverå, hovedveileder Johan Fredrik Rye, og biveileder Jacub Stachowski. De kan kontaktes gjennom:

Masterstudent	Terje Tverå	terjetve@stud.ntnu.no
Hovedveileder	Johan Fredrik Rye	johan.fredrik.rye@ntnu.no
Biveileder	Jacub Stachowski	jakub.stachowski@ntnu.no

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

[6] Både kommunale, statlige og private aktører

Du får spørsmål om å delta fordi du jobber som gatemagasinselger. Det vil bli gitt invitasjoner for å delta til flere gatemagasinselgere.
Gatemagasinkontoret er opplyst om forskningsprosjektet, og jeg vil ikke forespørre om deg eller potensielle andre informanters identitet før det samtykkes til deltakelse. Dersom gatemagasinkontoret forteller deg om prosjektet, vil altså jeg ikke vite om du takker nei eller ja før et bekreftet samtykke.

Du blir invitert til å delta på bakgrunn av at vi møttes på gatemagasinkontoret, eller på bakgrunn av at du har lest informasjonsbrevet på gatemagasinkontoret og har tatt kontakt med meg eller [kontaktperson].

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at jeg blir en deltakende observatør, og vil observere og snakke med deg i arbeidstiden din. Etterpå vil gjerne prate med deg til en kopp kaffe/te/saft. Tidsperspektivet avhenger av hva du ønsker, og er komfortabel med. Det vil ikke bli filmet eller tatt lydopptak i hele prosjektet.
Praten etterpå inneholder spørsmål som hvordan arbeidsdagen din ser ut, hvilke gatenære tilbud du bruker, hvordan du opplever arbeidshverdagen, og hvor mange bekjentskaper du har stiftet i din rolle som gatemagasinselger. I den forbindelse er jeg interessert i å lære mer om deg og dine refleksjoner rundt rehabilitering, sosial deltakelse og veien videre. Det vil derfor bli stilt spørsmål om din filosofiske overbevisning og andre tema som kan oppleves sensitive, som religiøsitet og politisk oppfatning. Dette er som sagt helt valgfritt om du ønsker å svare på. Jeg kommer derimot ikke til å stille spørsmål som går direkte på ditt eventuelle rusmisbruk eller eventuelle rusrelatert kriminell historikk. Men dersom du ønsker å dele denne formen for opplysninger vil jeg benytte den videre i min analyse dersom det er relevant for forskningsprosjektet.

Tredjepersonsopplysning er når du forteller om andre ved deres ekte navn og opplysninger. Jeg vil fraråde deg dette, og be deg unngå opplysninger som gjør andre identifiserbare. Om slike opplysninger likevel fremkommer og de er relevante for prosjektet, vil de anonymiseres etter beste evne.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Det vil ikke påvirke deg eller din jobb som gatemagasinselger på noe vis.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Det er kun jeg, Terje Tverå, som vil ha tilgang til opplysningene. Hvis det skulle oppstå noe usikkerhet og spørsmål, vil de behandlingsansvarlige Johan Fredrik Rye og Jacub Stachowski få tilgang til materialet.

Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med pseudonymer. Ved notater, vil disse bli oppbevart i et låst skap innenfor et adgangsbegrenset kontorareal.

Materialet vil bli brukt i masteroppgaven min i form av sitater som blir helt anonymisert der jeg vil gi alle informanter nye navn og all informasjon som kan gjenkjenne noen vil bli fjernet. Dette gjelder også hvis det skulle oppstå tredjepersonsopplysninger. Det vil altså ikke forekomme sensitive opplysninger som kan gjøre deg som deltaker identifiserbar.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 08.06.2020. Personopplysninger anonymiseres tidligst mulig, og ved innlevering av masterprosjektet vil alle opplysninger bli slettet.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og

- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?
Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?
Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- NTNU ved Terje Tverå terjetve.stud.ntnu.no, eller veileder for prosjektet Johan Fredrik Rye johan.fredrik.rye@ntnu.no
- [Navngitt kontaktperson på gatemagasinkontoret]
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen v/NTNU
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Johan Fredrik Rye	Terje Tverå
(Veileder)	(Masterstudent)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Mellom rusomsorg og arbeidsliv*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

☐ å delta i prosjektet
☐ at forskeren følger meg på jobb

- ☐ en samtale etter arbeid
- ☐ at sensitive opplysninger om tidligere kriminelle handlinger ikke vil bli etterspurt, men kan brukes i prosjektet dersom du frivillig deler slik informasjon

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 06.06.2019

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2
Andre utgave informasjonsbrev

NTNU

Vil du delta i forskningsprosjektet?

Mellom rusomsorg og arbeidsliv

Hei! Jeg skal skrive masteroppgave om hverdagen som gatemagasinselger, og ønsker å lære mer om hvordan du har det, og hvilke lavterskeltilbud du bruker. Har du lyst til å fortelle meg om hvordan du opplever hverdagen din, og hva som er viktig for deg?

Det er helt frivillig å delta. Jeg kommer til å spørre deg om hverdagen din, hvilke lavterskeltilbud du bruker og hvordan du har det. Men du bestemmer hva du vil snakke om, hvor lenge du vil snakke, og når «nok er nok». Det er ingen forutsetninger eller krav for å delta, annet enn at du har lyst til å prate litt over en kopp kaffe.

Jeg skal overhodet ikke forstyrre deg når du er på jobb, men håper at du kan ta deg litt tid til å prate. Du bestemmer hvor lang tid det skal ta. Det er helt anonymt å delta, og du vil ikke kunne gjenkjennes. Det er også helt frivillig å være med, og du kan når som helst trekke deg.

Jeg kommer til å være på [gatemagasinkontoret] hver onsdag og fredag, og vi kan ellers avtale tidspunkt.
Hvis du har lyst til å delta, kan du ta kontakt med meg på fredag eller via mail – eller så kan du gi beskjed til [kontaktperson] på [gatemagasinkontoret].

Terje Tverå, ved NTNU.

E-post: terjetve@stud.ntnu.no

Samtykkeerklæring

Jeg har lest informasjonsskrivet, og forstår at jeg er vil være anonym, samtidig som at enkelte historier kan være mer gjenkjennelig enn andre. Jeg forstår at jeg kan til enhver tid ønske å trekke tilbake spesifikke historier eller hele deltakelsen. Jeg forstår at jeg skal unngå å komme med krenkende informasjon om andre personer, som familie, bekjente, kollegaer og andre ansatte i gatemagasinvirksomheten. Jeg forstår at forskeren har taushetsplikt overfor meg, men vil måtte rapportere hvis uttrykkes trusler om kommende kriminalitet som vil være til skade overfor andre mennesker (Straffeloven (2005: §196)

Jeg samtykker til:

- ☐ å delta i prosjektet
- ☐ at sensitive opplysninger om tidligere kriminelle handlinger ikke vil bli etterspurt, men kan brukes i prosjektet dersom du frivillig deler slik informasjon

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 06.06.2020

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3
Godkjennelse fra NSD

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Mellom rusomsorg og arbeidsliv

Referansenummer

596568

Registrert

20.11.2019 av Terje Tverå - terjetve@stud.ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for sosiologi og statsvitenskap

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Johan Fredrik Rye, johan.fredrik.rye@ntnu.no, tlf: 99273088

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Terje Tverå, terjetvera@gmail.com, tlf: 41628823

Prosjektperiode

10.01.2020 - 06.06.2020

Status

16.01.2020 - Vurdert

Vurdering (1)

16.01.2020 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet 16.01.2020 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER
Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET
Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger, særlige kategorier av personopplysninger om etnisitet, politisk oppfatning, religion, filosofisk overbevisning og helseforhold, samt og personopplysninger om straffedommer og lovovertredelser frem til 06.06.2020

LOVLIG GRUNNLAG
Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

For straffeopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være de registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a), jf. art. 10, jf. personopplysningsloven § 11(2) a), jf. § 9 (2).

For alminnelige og særlige kategorier av personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være de registrertes samtykke, jf. henholdsvis, personvernforordningen art. 6 nr. 1 a), og personvernforordningen art. 6 nr. 1 a) jf. art. 9 nr. 2 a), jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen:

- om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon omog samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte ogberettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante ognødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for åoppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

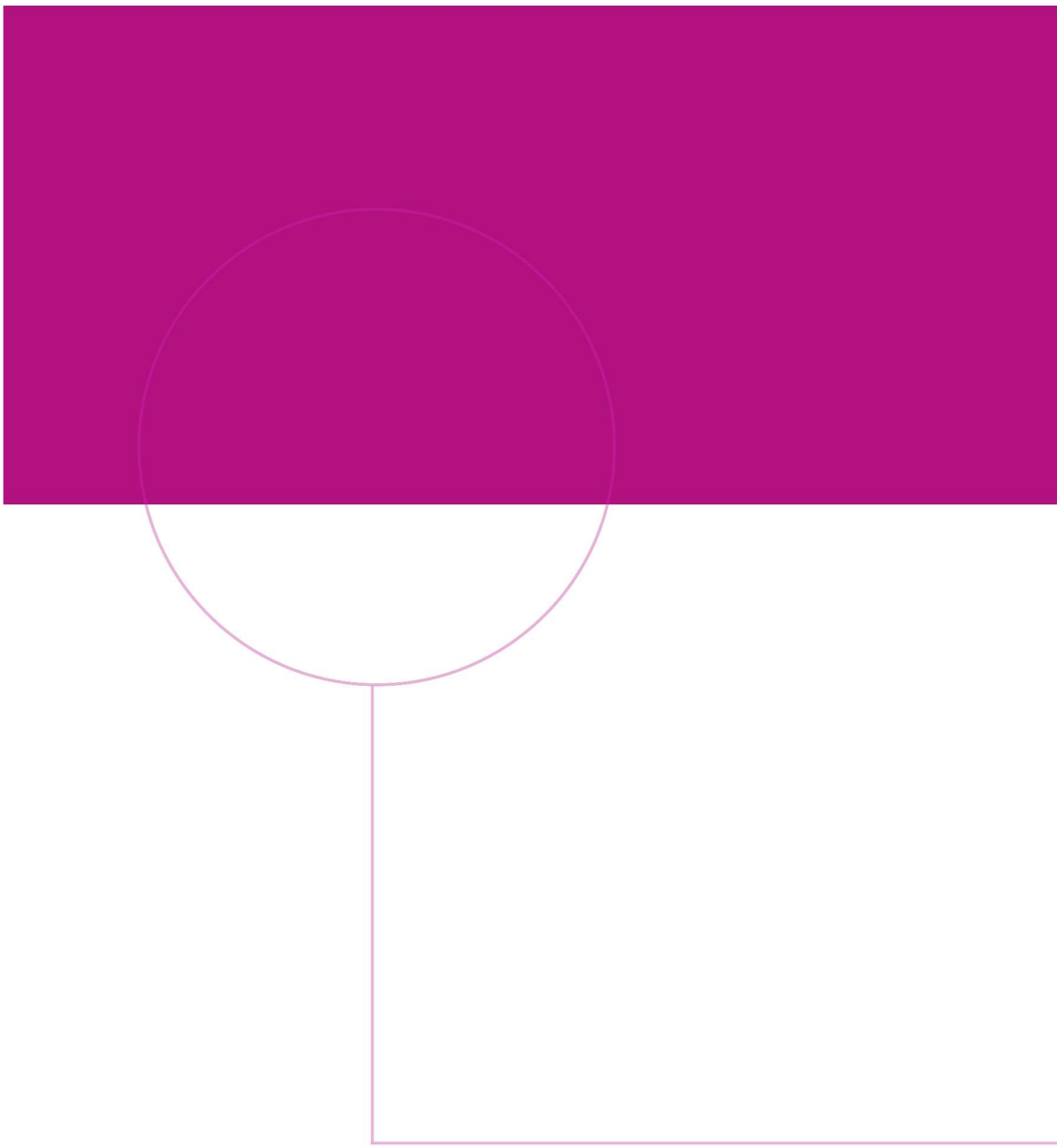
NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må prosjektansvarlig følge interne retningslinjer/rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET
NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kajsa Amundsen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)



NTNU

Kunnskap for en bedre verden